






38676/B/1



Digitized by the Internet Archive  
in 2018 with funding from  
Wellcome Library

<https://archive.org/details/b29340020>

# AVIS IMPORTANT.

---

M. P.-L.-A. NICOD,

*Ancien Chirurgien en chef de l'hôpital Beaujon, ancien Chirurgien du Roi, Chirurgien honoraire de la Société philanthropique, de la Société maternelle, Membre de la Société de médecine de Paris; Correspondant de l'Académie des Sciences, Arts, Belles-Lettres et Médecine d'Evreux; Correspondant de l'Académie des Sciences et Belles-Lettres de Dijon et de la Société de médecine de cette ville; Correspondant de l'Académie des Sciences de Besançon et de la Société de médecine de Zurich; Chevalier de la Légion-d'Honneur, etc.,*

Est l'auteur d'un *Traité des Rétentions d'urines*, bien supérieur à tous ceux que certains libraires répandent dans les départements, à la place du sien.

Il a fait imprimer au commencement de 1835 un traité théorique et pratique sur les polypes de l'urèthre et de la vessie; cet ouvrage contient les plus belles observations, et prouve que la plupart des catarrhes vésicaux dépendent des carnosités fongueuses existant dans le col ou dans le canal de l'urèthre.

Il a signalé l'abus des sondes à demeure, ainsi que l'ignorance où sont presque tous les chirurgiens célèbres, non seulement en France, mais encore en Allemagne, en Russie et en Angleterre, sur les moyens de bien distinguer les différentes causes matérielles des catarrhes de vessie.

La découverte de l'auteur lui a fourni des occasions nombreuses de perfectionner ses idées et son tact médical d'une manière extraordinaire, et de guérir les polypes du col ainsi que toutes les fistules urinaires qu'il a eus à traiter.

Heureux de sa découverte, si précieuse pour l'humanité, M. Nicod propose donc à tous ceux qui n'auraient pu être soulagés de leurs torp fréquents besoins d'uriner de venir le consulter, rue Royale-Saint-Honoré, n° 12. Il ne recevra d'honoraires que ceux que le malade lui-même croira devoir lui fixer.



Quant à ceux qui exigeraient des soins plus assidus, il peut leur offrir un logement, soit dans sa maison à Paris, soit dans sa maison de campagne des Thernes, près la barrière du Roule, à proximité des boulevards et du bois de Boulogne, où il sera installé à dater du 15 avril prochain.

M. Nicod continuera à traiter les pauvres comme les riches, voulant être utile à tous.

Il recevra aussi les dames ou demoiselles qui seraient affectées de maladies des glandes réputées squirrheuses, et menacées d'opérations; il s'engage à les traiter avec succès sans opérations, comme le prouvent les observations suivantes :

Une dame était affectée de tumeurs carcinomateuses au sein, en plusieurs endroits de l'aisselle, au-dessus et au-dessous de la clavicule. MM. Récamier et Dupuytren ayant attesté que cette affection était de nature incurable, la malade se mit entre les mains de M. Nicod. Après dix jours de traitement par les purgatifs bénins, les tumeurs s'étaient déchargées considérablement, et sept à huit mois après elles n'avaient plus que le volume de deux petites glandes, et la santé était redevenue parfaite.

Cette cure amena à l'auteur, en septembre 1835, une seconde malade, d'une forte constitution, âgée de 34 ans, et affectée d'un squirrhe très volumineux au sein gauche, occasionnant de vives douleurs. Dix jours de traitement produisirent un grand amendement, et aujourd'hui cette malade est en pleine voie de guérison.

Enfin l'auteur a su guérir une matrice ulcérée depuis 15 ans, et qui a fini par reprendre entièrement son état naturel.

M. Nicod a aussi perfectionné, dès l'année 1820, la méthode de Scarpa sur la perforation et la cautérisation de l'os *unguis*, pratiquées dans les *vraies* fistules lacrymales.

Cette opération ne paraît plus à l'auteur devoir être exécutée que dans les cas de carie de l'os précité, parce qu'il a guéri toutes les autres fistules, depuis cette époque, par l'usage des injections et de la pommade de Janin, modifiée convenablement suivant les circonstances individuelles.

*Nota.* Un malade d'Orléans a été guéri en 1826, un autre en 1833, sans séjourner à Paris. Les négociants de Rouen pourront être opérés une heure après l'arrivée de la voiture, et repartir le soir, toujours plus contents de leur état; à plus forte raison ceux qui habitent les environs de Paris, qui n'auraient besoin d'être opérés que tous les deux ou trois jours.



TRAITÉ  
SUR  
**LES POLYPES,**

ET AUTRES CARNOSITÉS

DU CANAL DE L'URÈTRE,  
ET DE LA VESSIE.

AVEC LES

MEILLEURS MOYENS DE LES DÉTRUIRE

SANS DANGER.

PAR P.-L.-A. NICOD.

Ancien chirurgien en chef de l'hôpital Beaujon, ancien chirurgien du roi; chirurgien honoraire de la Société philanthropique, de la Société maternelle; membre de la Société de médecine de Paris; correspondant de l'Académie des sciences, arts, belles-lettres et médecine d'Evreux; correspondant de l'Académie des sciences et belles-lettres de Dijon, et de la Société de médecine de cette ville; correspondant de l'Académie des sciences de Besançon, et de la société de médecine de Zurich; chevalier de la Légion-d'Honneur, etc.

Les livres seraient bien plus utiles qu'ils ne sont, si l'on ne donnait au public que ce que l'on a vu et pratiqué, en rapportant les choses avec sincérité et bonne foi.

(PAUL PORTAL, 1685, *Obs. sur la pratique des accouchements.*)

PRIS : 5 FRANCS.

PARIS,

CHEZ L'AUTEUR, RUE ROYALE S.-HONORÉ, 12.

1835.







TRAITÉ  
SUR  
**LES POLYPES**  
DU  
CANAL DE L'URÈTRE.



On trouvera chez l'Auteur :

1<sup>o</sup> Le *Traité sur les rétentions d'urine*, 2<sup>e</sup> édition. Prix, 5 fr. à Paris, et 6 fr. par la poste. La 1<sup>re</sup> édition, dont il y a encore quelques exemplaires en vente aujourd'hui, est une contrefaçon.

2<sup>o</sup> *Histoire de la cautérisation de l'urètre*. Prix, 2 fr.

3<sup>o</sup> *Mémoire sur la fistule lacrymale*, avec perfectionnement du procédé opératoire de Scarpa, et les moyens de guérir sans incision ni canules, alors même qu'il y aurait ouverture extérieure. 2<sup>e</sup> édition, sous presse.

4<sup>o</sup> *Méthode de traitement* pour guérir les maladies de l'utérus au 1<sup>er</sup> et au 2<sup>e</sup> degré, sans opération. (Sous presse.)



**TRAITÉ**  
 SUR  
**LES POLYPPES,**  
 ET AUTRES CARNOUITÉS  
**DU CANAL DE L'URÈTRE,**  
**ET DE LA VESSIE.**

AVEC LES  
**MEILLEURS MOYENS DE LES DÉTRUIRE**  
**SANS DANGER.**

**PAR P.-L.-A. NICOD,**

Ancien chirurgien en chef de l'hôpital Beaujon, ancien chirurgien du roi; chirurgien honoraire de la Société philanthropique, de la Société maternelle; membre de la Société de médecine de Paris; correspondant de l'Académie des sciences, arts, belles-lettres et médecine d'Evreux; correspondant de l'Académie des sciences et belles-lettres de Dijon, et de la Société de médecine de cette ville; correspondant de l'Académie des sciences de Besaçon, et de la société de médecine de Zurich; chevalier de la Légion-d'Honneur, etc.

Les livres seraient bien plus utiles qu'ils ne sont, si l'on ne donnait au public que ce que l'on a vu et pratiqué, en rapportant les choses avec sincérité et bonne foi.  
 (PAUL PORTAL, 1685, *Obs. sur la pratique des accouchements.*)

**PRIX : 5 FRANCS.**



**PARIS,**  
**CHEZ L'AUTEUR, RUE ROYALE S.-HONORÉ, 12.**

1835.



WELLS

# LESS ROLLYERS

OF THE

OF THE

OF THE

OF THE



---

## INTRODUCTION.

---

En suivant le conseil de Zimmermann, qui recommande aux médecins de *pratiquer avec raisonnement* et de *parler en praticien*, il me suffira aujourd'hui, pour fixer l'attention des médecins probes, de faire connaître un fait nouveau, bien authentique, sur un genre de maladies qui affectent l'espèce humaine depuis des siècles, sans qu'on soit parvenu à les *détruire à volonté*, comme un heureux hasard m'en a fourni l'occasion. Je dis à volonté, parce que la suite de ce Mémoire fera connaître qu'un malade a détruit (sans se douter de ce qu'il faisait) la plus grande partie de son polype, et que d'autre part ces maladies sont si fréquentes, que je puis affirmer que les médecins en ont guéri beaucoup sans savoir ce qu'ils faisaient avec *leurs sondes et leurs bougies*, seulement dans le dessein de dilater l'urètre. Tous les auteurs modernes fran-



çais, sans exception, qui ont écrit sur les maladies des voies urinaires et les progrès de la chirurgie, ne font aucune mention des fungus ou polypes de l'urètre : s'ensuit-il de là que la membrane interne de ce canal (qui n'est qu'un prolongement de la peau, ainsi que celle de la vessie, des cavités nasales et pulmonaires) ne puisse être affectée de maladies analogues aux polypes vésiculeux du nez ? Non, certainement : car, partout où il y a analogie d'organisation, l'on rencontre aussi analogie de maladie. Depuis le quinzième siècle, la renaissance de tous les arts et de toutes les sciences, ensevelies si long-temps dans l'obscurité des cloîtres, amena le Napolitain Ferri à décrire, vers le milieu du seizième siècle, tous les caractères physiques des fungus et toutes leurs variétés dans un ouvrage spécial (1).

---

(1) En 1553, Alphonse Ferri, médecin napolitain, fit imprimer à Lyon, chez Mathieu Bonhomme, in-4°, un traité en dix chapitres, intitulé : *De Carunculâ, sive callo, quæ cervici vesicæ innascuntur*. Voici le passage qui m'a prouvé que de son temps on connaissait déjà les diverses variétés que vingt-cinq observations m'ont confirmées en moins de deux

Des caractères physiques si distincts, dont on retrouve ailleurs que dans le canal de l'urètre des analogies frappantes, seront démontrés en partie par mes observations particulières et (je n'en doute plus aujourd'hui) par la pratique des chirurgiens qui voudront prendre en mes écrits la confiance que je crois mériter.

Depuis Paré, aucun auteur n'ayant indiqué les moyens de reconnaître les symptômes caractéristiques des fongus de l'urètre, et les procédés propres à les détruire sans accidents, même quand ils sont compliqués de maladies graves de la vessie, personne ne pourra me contester l'avantage d'avoir trouvé les moyens de guérir une maladie oubliée depuis trois siècles.

---

ans : *Caruncula innata cervici vesicæ, sive callus, malæ compositionis ægritudo est in urinæ itinere, cum (exempli gratiâ) vel spontè naturâ, vel ob incuriam medentis, sive ægri initio morbum negligentis, caro ex præcedenti solutione continui incrementum suscipit, cujus propter additamentum urinæ fistula angustior redditur, atque ita urina supprimitur, sive caruncula uniusmodi, sive diversi generis sit, ut sincera, ut mollis, ut dura, aut fungosa, aut rotundâ, aut cum albedine callosa, verucosa, porosaque, aut alterius modi ingenta, tum profunda cum evidenti duritie aut summa, quarum per se quælibet de sui remotione ac diminutione indicat.»*



Un premier fait fera reconnaître deux variétés de carnosités engendrées dans l'urètre. (*Voy.* première observation.)

La deuxième observation fournira un exemple de polype de l'urètre sans aucune complication.

La troisième observation donnera l'exemple d'un catarrhe vésical causé par un polype de l'urètre sans cause vénérienne, guéri par quinze cautérisations, en cinquante jours.

La quatrième observation offre un exemple de rétrécissement de l'urètre, ayant résisté à divers traitements, et entre autres la dilatation, détruit ensuite par la cautérisation appliquée jusqu'au col de la vessie, sans accident. — Récidive occasionée par la racine d'un fungus méconnu avant ma découverte.

La cinquième observation présente un polype de l'urètre s'étendant dans la vessie, et guéri très heureusement.

La sixième observation montre encore un fungus de l'urètre se prolongeant depuis le bulbe jusqu'au col, et dans la cavité de la vessie. — Guérison parfaite.

La septième observation donne l'exem-

ple d'un fungus vésiculeux dans l'urètre.

Huitième observation , retrécissements formés de carnosités d'une nature particulière. — Récidive compliquée de catarrhe vésical et de fistules urinaires.

Neuvième observation , retrécissement traité pendant quarante ans avec des sondes et des bougies , guéri par la cautérisation. — Récidive causée par des carnosités dans le col de la vessie, guérie par l'extraction et la cautérisation.

Dixième observation , retrécissements compliqués de fistules urinaires traitées sans succès par la dilatation. — Carnosités en avant et dans le col de la vessie , détruites par de nombreuses extractions, et douze cautérisations.

Onzième observation , fungus de la vessie guéri par un procédé particulier déduit de l'observation du général Darsonval. (*Voyez première observation.*)

Douzième observation , fungus de la vessie , compliqué d'engorgement de la partie gauche de la prostate , avec abcès dans cette glande , très promptement détruit sans qu'il reste vestige de ses racines ; mais la prostate a exigé un



traitement de quatorze mois pour que le côté malade revînt au même état que l'autre.

Treizième observation , fongosités de l'urètre et de la vessie très diminuées par la dilatation et diverses extractions , et seulement deux cautérisations. Le malade a pu se guérir en grande partie lui-même et continuer l'usage de mes extracteurs d'après mon conseil.

Quatorzième observation, calcul vésical compliqué de fungus énorme derrière le col de la vessie.

Quinzième observation , rétrécissement très long , causé par un fungus implanté dans le col de la vessie.

Seizième observation , plusieurs rétrécissements compliqués de carnosités détruites par la cautérisation et quelques extractions.

Dix-septième observation, carnosités pédiculées dans la portion prostatique de l'urètre , compliquées de catharre vésical.

Dix-huitième observation, reproduction d'un fungus dont le pédicule était situé à la partie postérieure de l'urètre et du col de la vessie. — Guérison par de nombreuses extractions et vingt-sept cautérisations.

Dix-neuvième observation , carnosités fongueuses dans deux parties distinctes du canal chez un chirurgien militaire.

Vingtième observation , légères carnosités en avant du col de la vessie , depuis sept à huit ans , chez un homme de trente et un ans.

Vingt et unième observation , exemple de brides chez un homme qui n'avait jamais fait usage de sonde ni de bougie.

Vingt-deuxième observation , exemple d'un malade qui détruisit lui-même les deux tiers de son polype.

Vingt-troisième observation , cas remarquable de carnosités chez un jeune homme n'ayant jamais exercé le coït , ni souffert des organes génito-urinaires.

Vingt-quatrième observation , végétations polypeuses traitées par de nombreuses extractions et 33 cautérisations. — Récidive par la négligence du malade.

Vingt-cinquième observation , polype insidieux dans le col de la vessie.

Vingt-sixième observation , rétention d'urine complète causée par des polypes implantés au col de la vessie.



Vingt-septième observation , exemples de carnosités grises et jaunâtres , constatées à la loupe par le malade lui-même.

Vingt-huitième observation , rétrécissement de l'urètre causé par une tumeur à la partie postérieure de la région prostatique.

Vingt-neuvième observation , fistules urinaires compliquées de carnosités fongueuses vénériennes.

Trentième observation , premier malade qui a su faire usage de mon extracteur, dans un cas de polype de l'urètre.

Trente et unième observation , blennorrhée se reproduisant chaque année.

Trente-deuxième observation, rétrécissement en avant du col , compliqué d'excroissances polypeuses.

Trente - troisième observation , rétraction douloureuse des testicules causée par une dysurie dépendant de carnosités vermiculaires de la vessie , s'introduisant quelquefois dans le canal et dans l'urètre.

Trente-quatrième observation , fungus comprimé par les sondes et détruit par l'extracteur et deux cautérisations.

Trente-cinquième observation , exemple de l'abus des injections astringentes.

Trente-sixième observation , fungus dans la vessie. — Carnosités en avant du col. — Guérison en cinq cautérisations.





---

*Séance de la commission du prix de chirurgie  
Monthyon, du 3 novembre 1834, en présence  
de tous les commissaires, excepté M. le baron  
Dupuytren et M. Magendie.*

---

M. Nicod fit voir le malade chez lequel il avait annoncé avoir trouvé les symptômes de carnosités fongueuses en avant et en arrière du col de la vessie. Il déclara que les circonstances commémoratives de la maladie, rapprochées des idées fournies par les empreintes obtenues avant l'emploi de son extracteur, l'avaient confirmé dans cette opinion. A l'instant même il montra à MM. les commissaires les irrégularités de la dernière empreinte, qu'il leur désignait du doigt comme formant un symptôme certain pour lui de l'existence de ce genre de maladie; après quoi une autre sonde exploratrice de même diamètre ( 3 lignes un quart ), fut introduite avec facilité, jusqu'à 7 pouces environ, puis

chemina jusqu'à 8 pouces, où elle séjourna pendant 7 à 8 minutes. Ayant été retirée, elle fut mise sous les yeux de M. le baron Larrey et de tous les membres. M. Nicod annonça alors que, si le bourrelet à 9 pouces était régulier, il avait été causé par le col de la vessie; que son irrégularité indiquerait que les carnosités étaient allongées..... La dépression la plus marquée, située en bas et à droite, annonçait que, s'il faisait usage de son instrument, il aurait plus de difficulté à introduire la sonde d'argent qu'il n'en avait eu dans l'introduction de la sonde exploratrice. Mais dès que celle-ci fut arrêtée sous l'arcade du pubis, où le phénomène de la contractilité organique est tout-à-fait inexplicable, une deuxième manœuvre lui parut nécessaire. Alors il dit qu'en pareille circonstance, l'opérateur a besoin de distraire l'attention du malade, par un raffinement de conversation qu'il suscite à propos, afin de n'être pas obligé de réitérer ses tentatives, ou même de les remettre au lendemain. Pendant ce temps-là, la troisième tentative porta



l'instrument beaucoup au-delà du pubis, comme pour prouver aux savants qui l'entendaient la vérité de ce principe. Son extracteur de 2 lignes passa assez facilement à travers le col. Des mouvements dans la vessie, d'avant en arrière, et du côté droit, qui n'avait pas encore été exploré, ne firent rien connaître ; mais le souvenir d'avoir senti, trois jours auparavant, des frottements dans le gauche, lui fit diriger sur cet endroit les yeux de l'instrument à trois reprises différentes, en annonçant à MM. les commissaires qu'il exerçait des frottements insolites ; puis il ramena l'instrument sur les carnosités situées en avant du col, en exécutant deux mouvements latéraux, qu'il compara aux manœuvres de Dessault, et qui procurèrent nécessairement du sang dans les yeux de la sonde. Mais, quand M. le docteur Cogny, qui avait bien voulu lui servir d'aide, eut fait passer un courant d'eau à travers la sonde, M. le professeur Dumeril et les autres académiciens ses voisins purent séparer le sang d'un corps charnu, confirmé à la loupe.

M. le président dit à M. Nicod qu'il avait rempli ses devoirs envers la commission en opérant sous ses yeux, qu'elle allait discuter, et prendre ensuite ses conclusions, dont il aurait connaissance. Un autre membre lui ayant demandé s'il n'avait pas de préparations anatomiques à produire, M. Nicod déclara qu'il avait déposé depuis long-temps un bocal contenant la vessie du général Darsonval chez M. le professeur Magendie, qui avait bien voulu se charger de le présenter à Messieurs les commissaires, et qu'il l'avait prié de diviser en leur présence la racine du polype, qui était au fond du bocal, sous forme globuleuse, un peu aplatie par la macération pendant neuf ans.

M. Nicod quitte l'assemblée en offrant de donner à ceux qui le désireraient tous les détails nécessaires pour l'imiter ; voulant, sur la fin de sa carrière, contribuer de tous ses moyens à généraliser une méthode de traitement utile à l'humanité, et se dédommager par là des injustices qu'il a éprouvées.

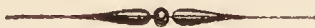


Le malade dont il est ici question revint chez moi , pendant trois semaines, tous les dimanches, pour me permettre de lui faire deux ou trois extractions, après lesquelles une seule cautérisation fit cesser la douleur la plus impertune , et diminua beaucoup les besoins d'uriner, pendant près de quatre mois , durant lesquels il fut affecté d'une bronchite, qui le retint chez lui jusqu'au 16 mai 1835. L'épuisement où il se trouvait lui faisant craindre l'extraction , je me bornai à prendre une empreinte et à le cautériser. Il ne souffrit pas, mais il rendit divers lambeaux d'eschares et de pellicules jaunâtres. Il en fut de même le 19, sans un soulagement notable.

Le 22 , une empreinte se trouvant déprimée, surtout en bas et à gauche, j'employai l'extracteur de manière à le laisser passer rapidement dans la vessie ; je lui imprimai plusieurs mouvements dans le col. Il fit évacuer avec l'urine trois fragments assez volumineux, dont l'un , en partie cautérisé , de 15 lignes de long , et les deux

autres de 6 à 7 lignes. Troisième cautérisation pendant cinq minutes.

Son traitement, qui se continue maintenant, ayant été interrompu pendant un laps de temps assez considérable, la guérison ne paraît pas encore devoir être promptement réalisée ; mais je ne manquerai pas d'en parler dès que j'en aurai l'occasion.





## ERRATA.

---

- Page 53, ligne 11, d'un ouce, *lisez* d'un pouce.  
— 117, — 20, bien moins, *lisez* moins bien.  
— 122, — 2, de 2 lignes, *lisez* 2 lignes et demie.  
— 126, — 25, Burtin, *lisez* Burdin.  
— 154, — 20, d'une ligne, *lisez* d'une ligne un quart.  
— 155, — 3, violence de fièvre, *lisez* fièvre violente.  
— 170, — 7, glande prostatique, *lisez* prostate.  
— 206, — 25, le 3, rien, *lisez* le 3, 7<sup>e</sup> cautérisation.  
— 304, — 12, blennorrhagie, *lisez* blennorrhée.  
— 309, — 8, prêtre, *lisez* prêter.  
— 320, — 24, face, *lisez* fosse.  
— 321, — 14, *ajoutez* avant ma visite.  
— 326, — 15, ne pénétra pas la vessie, *lisez* dans la  
vessie.  
— 335, — 24, pendant chaque jour, *lisez* pendant une  
heure chaque jour.

# MÉMOIRE

SUR LES

## POLYPES DE L'URÈTRE

ET DE LA VESSIE.

---

ORIGINE D'UNE DÉCOUVERTE EN MÉDECINE.

---

### PREMIÈRE OBSERVATION.

*Rétrécissement du canal de l'urètre au-delà de sa courbure sous-pubienne, compliqué de cataracte vésical depuis plusieurs années, et de polypes implantés dans l'urètre et la vessie.*

Le maréchal-de-camp DARSONVAL, âgé de soixante-trois ans, d'une forte constitution, ayant quarante-huit années de service militaire, fut tourmenté pendant vingt ans par cette inflammation du tissu fibreux qu'on appelle vulgairement la goutte. Les membres et autres parties du corps furent successivement affectés de douleurs plus ou moins intenses, qui varièrent



tant de fois au gré de ses médecins , qu'il me fut impossible de préciser l'époque de l'invasion de son catarrhe de vessie. Il me suffira de dire que , jusqu'au commencement de juin 1825 , la goutte fut envisagée comme la cause de tous ses maux. Ne croyant pas qu'elle pût particulièrement affecter la vessie , et persuadé que son catarrhe dépendait d'une obstruction de l'urètre , je l'engageai à se rendre à Paris , où il arriva le 17 juin 1825 , à neuf heures du soir. Aussitôt après son arrivée je le vis uriner goutte à goutte avec des efforts les plus pénibles et très douloureux. Ses urines étaient fétides en sortant de la vessie et contenaient des mucosités glaireuses. Il m'apprit que sa dysurie avait commencé, huit jours auparavant , par le sentiment d'un besoin continuel d'uriner , qui était devenu de plus en plus assujettissant ; au point de le forcer à rendre ses urines toutes les deux heures, rarement à de plus longs intervalles ; que les diverses rétentions incomplètes qui l'avaient affligé n'avaient jamais été combattues par les sondes ni les bougies. Il est à propos de remarquer que , quoiqu'il eût eu trois ou quatre gonorrhées , à la vérité traitées méthodiquement , il ne présentait aucun symptôme vénérien.

Désirant adoucir ses tourments, je tentai aussitôt d'introduire une bougie fine dans la vessie ; mais elle n'y put parvenir. Le lendemain , une

sonde exploratrice n° 9 m'indiqua un rétrécissement à 6 pouces 6 lignes du méat urinaire , et que le canal situé en bas ne conservait qu'une demi-ligne de diamètre.

Une bougie de cire jaune, étant parvenue à 8 p. du méat urinaire, nous fit croire qu'elle avait pénétré dans le col de la vessie , parce que le malade rendit plus facilement ses urines , et qu'elles contenaient plus de glaires et d'ammoniaque.

Le 19 , la bougie fut un peu courbée à 8 pouces ; mais le soir elle s'arrêta à 6 pouces 6 lignes, ainsi que le 20 , jour où l'empreinte fut encore semblable à la première.

Le 22 , l'empreinte ayant présenté une pointe plus prononcée, je me déterminai à pratiquer la première cautérisation : j'ordonnai de l'orgeat pour boisson , et des pilules de térébenthine , pour ôter à l'urine son odeur insupportable et diminuer aussi les glaires. Le même jour, le malade *urina avec moins de douleur dans le canal* ; les deux jours suivants n'offrirent rien de remarquable.

Le 25 , le malade urinant lentement , mais avec peu de douleur, je fis une deuxième cautérisation , après laquelle il urina plus lentement , mais toujours avec moins de douleur ; ce qui prouva deux choses remarquables : 1° *qu'une cautérisation bien faite n'enflamme que bien peu les parties environnantes* ; 2° *que souvent le gonflement qui rétrécit l'urètre après la cauté-*



*risation ne prouve pas toujours que cette opération a été mal faite.*

La troisième cautérisation fut pratiquée à 6 p. 8 lig., à l'issue d'un bain : elle eut un si bon effet que la quatrième put avoir lieu à 7 p. 2 lig. Cette dernière favorisa la sortie d'une plus grande quantité de glaires et d'urines fétides. Néanmoins la dysurie ne diminuait que très peu.

Du 30 juin au 12 juillet, les empreintes, toujours déprimées à droite, plus ou moins aplaties et contournées (suivant que j'en variaais la grosseur et la consistance), ces empreintes, dis-je, ne varièrent presque pas.

Les cinquième et sixième cautérisations furent pratiquées à 7 pouces 3 lignes ;

Les septième et huitième, de 7 p. 3 lig. à 7 p. 6 lig. Les douleurs restèrent les mêmes.

La neuvième fut encore pratiquée à 7 p. 3 lig., et la dixième à 7 p. 6 lig., où le canal de l'urètre n'avait encore qu'une ligne et demie de diamètre. Cette dernière me prouva encore tous les avantages du gros porte-caustique de Ducamp. Cet instrument rapporta une excroissance irrégulière à sa surface comme un *morceau de framboise*, ayant 2 lignes et demie de diamètre au moment de sa sortie, et présentant évidemment l'aspect d'une espèce de verrue. Cette circonstance fit naître l'espoir que je pourrais bientôt atteindre le col de la vessie. Attendu que sa



santé s'améliorait de semaine en semaine, je résolus d'exécuter une nouvelle cautérisation le plus près possible du col de la vessie, parce que l'opiniâtreté de la dysurie me persuadait qu'il restait un second obstacle à l'entrée du col de ce viscère, comme les observations de *Latour*, de *Paillet*, de *Bienvenu* et de *Martial*, m'en avaient fourni des exemples qui prouvent que cette espèce de maladie peut n'exiger qu'UNE, DEUX, et au plus TROIS cautérisations.

J'étais loin de soupçonner que cet obstacle consistait en un polype, comme je le prouverai bientôt.

Les bougies ne dépassant plus l'obstacle, et les douleurs hypogastriques faisant craindre la funeste issue de l'inflammation de la vessie, nous pratiquâmes d'un commun accord la onzième cautérisation, qui n'apporta aucun changement dans la situation du malade, qui était encore assez satisfaisante, relativement au temps passé.

Le lendemain il éprouva un malaise général, il perdit l'appétit; la vessie devint plus douloureuse, ainsi que l'urètre. Je ne pouvais plus lui dissimuler l'idée d'inflammation de la vessie, sur laquelle je dus motiver la suspension des cautérisations et l'application de quinze sangsues au périnée, dont l'effet fut prolongé par un bain de siège. Quoiqu'il prît chaque jour un bain entier, les urines, qui jusque alors n'avaient été que trou-

bles, devinrent sanguinolentes. Dès le cinquième jour de ces accidents inflammatoires, la fièvre ayant diminué d'intensité, ainsi que les souffrances, je tentai inutilement de dilater l'urètre avec une bougie emplastique des plus fines. Le soir le malade prit une tasse de bouillon avec plaisir. Le lendemain, sixième jour, un bain entier calma beaucoup ses douleurs; un bain de siège lui procura une meilleure nuit, mais il n'urina pas mieux. Le septième jour, il voulut prendre une soupe avec un jaune d'œuf : il la digéra mal. Il se baigna encore, pour se préparer à la douzième cautérisation, qui eut lieu le 23 juillet, au moyen d'une bougie armée à la manière de Hunter, perfectionnée, parce que la sonde exploratrice fournissait à peine l'indice du canal. Le jour même de l'opération et les suivants, il urina avec moins de douleur.

L'empreinte du 25 ayant une pointe qui s'étendait de 7 p. 5 lig. à 7 p. 7 lig., je pus pratiquer la treizième cautérisation avec le petit porte-caustique de Ducamp. Le malade, se trouvant mieux, eut de l'appétit, mais il mangea trop. L'inflammation de la vessie se renouvela avec fièvre pendant cinq jours, malgré un régime sévère et un bain chaque jour. La goutte affecta gravement le genou gauche, puis ensuite le genou droit et la main droite. Le malade rendit spontanément du sang par l'urètre, et n'en



dormit que mieux , quoique les envies d'uriner revinssent toutes les heures et demie. Le 31 juillet, la sonde exploratrice de 3 lig. de diamètre fit reconnaître que l'urètre était parfaitement dilaté jusqu'à 7 p. 6 lig., mais que la pointe était toujours aplatie à droite. En terminant la quatorzième cautérisation, le gros porte-caustique de Ducamp rapporta une masse cautérisée d'un bout, arrondie et évidemment charnue de l'autre, de 7 à 8 lig. de longueur sur 1 lig. et un tiers de largeur. En la touchant, elle se vida à l'instant d'une sérosité sanguinolente qu'elle contenait.

Du 1<sup>er</sup> au 4 août, la goutte diminua aux genoux et augmenta d'intensité au poignet droit; les symptômes de la cystite se compliquèrent de symptômes gastriques ; la langue devint plus rouge sur ses bords , jaune et sèche dans son centre.

Une soif ardente et l'habitude des boissons agréables lui firent abuser de la limonade. Ces diverses complications s'aggravèrent jusqu'au 7 août, jour auquel le malade crut avoir une rétention d'urine, parce qu'il n'en avait pas plus tôt rendu quelques gouttes, qu'il était tourmenté de nouvelles envies d'uriner. Des bougies et des sondes fines furent également inutiles. Je me déterminai donc à pénétrer dans le vessie avec la sonde d'argent conique de M. Boyer, dans la conviction qu'avec les précautions connues, je lui ferais sûrement suivre le canal dans les 6 à



8 lignes au plus qu'il me restait à élargir.

Ce qui ne m'avait paru d'abord que difficile me devint bientôt impossible. Elle fut arrêtée bien en-deçà du lieu où j'avais pris une empreinte de 3 lignes. Il me parut d'autant plus naturel de penser qu'elle avait pu rencontrer une escarrhe, que nous n'avions pas vu sortir celle de la dernière cautérisation. Je la retirai les yeux bouchés par des caillots de sang que j'en fis sortir par un courant d'eau, et je fis de nouvelles tentatives pour arriver successivement dans la vessie. La troisième me réussit ; mais n'ayant donné issue qu'à deux onces d'urine boueuse comme de la lie de vin rouge, je fis remarquer au malade et à sa garde que les fréquentes envies d'uriner étaient plutôt causées par l'âcreté des urines que par la quantité retenue dans la vessie ; que, puisque je m'étais rendu maître du passage, je soulagerais le malade à volonté ; mais qu'il était bien important d'éviter, autant que possible, les attouchements de parties aussi enflammées, puisqu'il était démontré qu'il n'y avait pas rétention d'urine véritable.

Je n'eus pas plus tôt quitté le malade qu'il me fit appeler. Toutes les représentations que je lui fis furent inutiles : il fallut me soumettre à employer de nouveau la sonde. Soulagez-moi donc, me répétait-il sans cesse.

Que pouvais-je refuser à un malade dont je

commençais à désespérer ? Quelque parfait que fût mon dévoûment , il me fut impossible d'introduire la sonde jusque dans la vessie ! Mais pour ne pas lui communiquer la crainte que j'avais sur la cause d'un si triste désappointement , je patientai dans l'opération de la manière la plus douce possible. Ne remarquant aucun succès , je retirai la sonde. Elle contenait un corps vermiculaire très rouge , que je pris encore pour un caillot de sang façonné dans le canal de l'instrument. Observé dans un vase rempli d'eau , il avait 2 lig. faibles de largeur et 5 p. de longueur. Une seconde tentative me parut plus facile ; elle m'étonna davantage, lorsque je vis sortir encore de la sonde un corps pareil , ne colorant pas plus l'eau que le premier. Vinrent ensuite des fragments irréguliers que je prenais encore pour de la fibrine. Mais lorsqu'en moins d'une minute il en fut sorti 8 p. de longueur , et qu'immédiatement après l'extraction de ces corps singuliers , il sortait à peine du sang par le méat urinaire , je fus forcé de convenir que je n'avais jamais vu des choses si étranges.

Enfin , la sonde , étant parvenue une seconde fois dans la vessie , ne donna issue qu'à une once d'urine trouble et encore très fétide. J'employai deux heures consécutives à sonder , à laver l'instrument , et à recueillir les débris d'une maladie qui intéressait



si grandement l'humanité et mon honneur.

Quoique je n'eusse rencontré que quatre fois des fungus de la vessie, tous altérés par la longueur de la maladie qui avait entraîné les malades au tombeau, je me souvenais que Bichat en avait vu beaucoup, et que tous les auteurs qui ont écrit *ex professo* sur les maladies des voies urinaires en parlent comme de maladies incurables. Que pouvais-je donc espérer d'un malade qui, dans un âge avancé, réunissait trois maladies chroniques redevenues aiguës en même temps.

Il avait trop de jugement pour se faire illusion. Son courage l'abandonna rarement; mais quoique l'état de sa vessie se fût beaucoup amélioré pendant les six jours que ses urines sortirent librement, les forces vitales s'éteignirent le 16 août 1825.

#### AUTOPSIE (1).

Après avoir isolé la vessie au moyen d'une

---

(1) MM. les docteurs Brisset et Maingaut, invités à assister à l'autopsie, qui devait avoir lieu le 17 août, à 6 heures du matin, ne s'y rendirent que trop tard. Les cérémonies funèbres me forcèrent de la faire à sept heures, assisté seulement de M. Robert, élève surnuméraire de l'hôpital Beaujon, et du lieutenant-général R..., ami du défunt.



section des os pubis , l'urètre fut incisé par sa paroi inférieure , tant pour abrégéer notre opération que pour conserver mieux les rapports des os avec les parties molles.

La portion spongieuse de l'urètre n'offrit rien de remarquable que quelques légères traces d'une inflammation que j'appellerai chronique , parce qu'elle ne s'était jamais manifestée lors du passage des instruments employés au traitement de la maladie , située au-delà de 6 pouces 6 lignes. La partie membraneuse ne présenta de remarquable qu'une couleur particulière et le poli d'une cicatrice régulière , comme la pièce anatomique que j'ai eu l'honneur de présenter à l'Académie le prouve évidemment (1).

La portion prostatique nous fit aussitôt distinguer un corps sphérique, brunâtre, traversé par des vaisseaux sanguins et d'une consistance molle, de 6 lig. de diamètre, logé en partie dans l'urètre, et plus de la moitié dans une cavité demi-sphérique résultant de la pression exercée par la tumeur sur le côté droit de l'urètre. *Ce*

---

(1) Cette première observation fut lue le 8 janvier 1827 à l'Académie des sciences , qui la jugea digne d'être examinée par des commissaires. MM. Pelletan et Boyer furent nommés. La lenteur qu'ils ont mise à faire leur rapport, et le conseil de M. Portal, me déterminèrent à faire imprimer ce fait , et quelques autres analogues. (*Voy. 1<sup>re</sup> Édit.*)

*tubercule était assez adhérent au bord de la cavité pour ne laisser aucun doute aux assistants sur son implantation et sa nature polypeuse.* Le reste de cette portion de l'urètre ne me parut altéré que par sa couleur inflammatoire, semblable à celle de la membrane interne de la vessie. Il en était de même du col de ce viscère.

Pour nous rendre raison de la prodigieuse quantité de carnosités vermiculaires et membraniformes que nous avons vues sortir, et pour nous convaincre qu'il existait réellement un deuxième polype dans la vessie, nous incisâmes largement ce viscère. Nous trouvâmes en effet dans sa cavité, à 12 ou 15 lignes de son col et un peu à gauche, le pédicule d'un polype détruit par la sonde, et dont il ne restait que 3 lignes d'élévation et autant de largeur, tout-à-fait analogue au premier. Dès lors nous conçûmes bien qu'une partie du polype de l'urètre, s'étant trouvée poussée par l'action végétative vers le col de la vessie, avait pris la forme vermiculaire dans la portion prostatique de l'urètre, et s'était développée ainsi plus ou moins dans la vessie; que, d'un autre côté, celui de la vessie, également pédiculé, avait pu fournir des végétations analogues et les autres portions membraneuses, dont la capacité de la vessie avait pu faciliter le développement. La double existence de ces corps



admet également cette double explication. Il n'appartiendra qu'à l'expérience de la faire prévaloir. La macération pendant deux jours dans le chlorure de chaux, et plus encore les manipulations nécessaires pour dégraisser les os pubis, firent détacher le pédicule (1).

Une autre chose remarquable, et qui m'eût rendu inconsolable sur la perte de ce malade, si je n'eusse été arraché au chagrin qu'elle me causa par la certitude qu'elle sauvera la vie à un grand nombre d'autres, c'est le peu d'altération que j'ai trouvé dans les parois de la vessie *huit jours seulement après avoir détruit l'obstacle qui s'opposait à l'expulsion de l'urine*. Oui, je ne pourrai trop le répéter, il est un grand nombre de catarrhes de la vessie qui ne restent incurables que parce que les médecins en ignorent la cause, ou la combattent trop tard !

L'estomac nous présenta deux points très enflammés, avec épaissement ancien de ses membranes. Nous avons de la peine à expliquer une inflammation de cette nature par l'abus de la li-

---

(1) Un autre inconvénient de la macération, c'est de racornir les tissus et de les décolorer. Ce phénomène a effacé presque entièrement, en quinze jours, la cavité qui avoisinait l'implantation du polype de l'urètre, et a rendu plus difficile la démonstration la plus importante.



monade; mais les amis du défunt nous ont assuré qu'au lieu de guérir le catarrhe de vessie, le purgatif de Leroi avait détérioré l'estomac du général D\*\*\* plus d'un an avant sa mort.

En réfléchissant sur les nombreuses modifications que présentent les maladies dans leur état primitif, dans leur accroissement, dans leurs différentes terminaisons, soit qu'elles aient été abandonnées à elles-mêmes, soient qu'elles aient été altérées dans leur cours par divers traitements, vous concevrez sans peine que, si celle dont je viens de vous entretenir s'est terminée par la mort, il y en a beaucoup d'autres exemples qui promettent au médecin d'heureuses compensations dans le traitement d'une maladie qui ne sera plus que bien rarement incurable.

La description de cette autopsie est si exacte et si vraie, que tout chirurgien ou médecin expérimenté se convaincra facilement que je n'ai pu me tromper; et ce n'est que le sentiment d'humanité et la conviction parfaite de l'adhérence du polype dans l'urètre qui m'ont donné la fermeté et le courage qu'il m'a fallu pour guérir promptement mon second malade de ce genre. (*Voy.* 2<sup>e</sup> observation.) J'ai donc lieu d'espérer que l'Académie des sciences, mieux instruite que par son rapporteur de 1834, me dédommagera en 1835 de l'honneur dont on m'a privé si étrangement, et par suite d'une négligence si inconcevable.

DEUXIÈME OBSERVATION.

*Polype de l'urètre sans aucune complication.*

M. S\*\*\*\*, lieutenant-adjutant de place à C..., âgé de quarante et un ans, était affecté d'une dysurie depuis neuf ans, lorsqu'il vint se confier à mes soins, le 4 octobre 1825. Nombre de fois il s'était cru menacé de rétention complète par une lenteur trop prolongée dans le premier jet de ses urines; d'autres fois il éprouvait une incontenance partielle. Il attribuait sa maladie à des injections qu'on lui fit après son retour de la campagne de Russie, dans l'intention de guérir une blennorrhée qui durait depuis onze années. En effet, quelques semaines après les avoir mises en usage, il n'urina que goutte à goutte, avec des douleurs de vessie insupportables, accompagnées de ténesmes. Le moindre excès en boisson l'obligeait d'uriner à chaque instant. Une chose bien digne de méditation dans l'étude des maladies de ce genre, c'est que ce tourment disparaissait quelquefois brusquement et revenait de même.

La première recherche que je fis sur l'urètre, avec une sonde exploratrice de Ducamp, du n° 8 (2 lignes et demie de diamètre ou 6 mil-



limètres ), m'indiqua que ce canal n'était pas obstrué jusqu'à 7 pouces , mais qu'à 7 pouces 3 lignes il ne conservait qu'un tiers de ligne de diamètre près de sa paroi supérieure. Après un bain et deux jours de repos , une bougie n° 2 passa dans la vessie : les douleurs commencèrent à diminuer , et le jet d'urine augmenta.

Le troisième jour du traitement , la sonde exploratrice se trouva déprimée de 6 pouces 9 lignes à 7 pouces , où le diamètre du canal n'était que d'une ligne et demie , tandis que , trois jours auparavant , le diamètre était véritablement de 3 lignes (1). Une autre particularité remarquable dans cette empreinte , c'est que la pointe indiquait *le canal en bas* , contradictoirement à la première empreinte.

L'expérience m'avait déjà appris qu'il existe des carnosités flottantes dans le canal de l'urètre : c'est pourquoi je n'hésitai pas un instant à employer la sonde d'argent , qui m'avait si bien servi chez le général DARSONVAL. Après une légère

---

(1, Cette observation prouvera combien il est important de prendre ses mesures avec le plus grand soin , et de les écrire avec précision : car *cette variation* SEULE fut pour moi un signe que l'urètre contenait dans cet endroit *quelque chose de mobile* qui n'était pas une escharre , puisque je n'avais pas encore cautérisé.



secousse, elle pénétra dans la vessie, et fit sortir 1<sup>o</sup> une carnosité de 3 p. 2 lig. de longueur et d'une ligne de largeur, dont une des extrémités était bifurquée; 2<sup>o</sup> un fragment de 9 à 10 lig. de longueur, et un autre, très petit, également rougeâtre. Le soir, une nouvelle empreinte, à 6 p. 9 lig., indiqua, par sa pointe d'une ligne et demie d'épaisseur, que *le canal était situé en haut* et rétréci par un bourrelet en bas. La même sonde frotta l'obstacle en passant dans la vessie; évacua l'urine que le malade avait laissée accumuler à dessein pendant trois heures; mais elle ne détacha que deux lambeaux, d'une ligne chacun.

Le quatrième jour, l'empreinte indiqua encore le *canal en bas*, contrairement à *la précédente* et à *la première du traitement*. J'eus de nouveau recours à la sonde d'argent, qui fit sortir deux petits lambeaux de carnosités, et qui, à la deuxième tentative, pénétra dans la vessie sans rien produire de particulier.

Le cinquième jour, la sonde ne pénétra pas aussi facilement dans la vessie, mais l'urine cessa de présenter une légère teinte de sang et de petits lambeaux comme à l'ordinaire; seulement, en ramenant les yeux de cette sonde sur le pédicule du polype, ils se chargèrent de deux petits fragments.

Le sixième jour, l'empreinte, toujours de même grosseur, présenta, à 7 pouces 6 lignes,

une bifurcation à droite, qui indiquait le lieu de l'implantation des polypes. La sonde en détacha deux fragments qui avaient environ 1 p. 6 lig. de longueur et une ligne un quart de largeur.

Les deux jours suivants, le malade urina si bien qu'il se croyait déjà guéri. En effet, ses urines étaient déjà devenues transparentes, leur jet fort et bien arqué; ses douleurs avaient disparu. La sonde passa chaque jour deux fois dans la vessie, et ne fit sortir que de très petites brides filiformes. Le contentement du malade fut porté à son comble.

Le onzième jour, une nouvelle empreinte fut déprimée à 7 pouces à gauche en bas, et principalement à droite, où paraissait être la base des végétations. J'y pratiquai la première cautérisation: non seulement le malade urina mieux le même jour, mais encore les deux jours suivants. Le troisième jour de la cautérisation, espérant, avec ma sonde, charger l'eschare ou quelques fragments de brides qui paraissaient être la cause de la diminution du jet d'urine, je fus très étonné de ne pouvoir approcher de la vessie. Comme je l'avais présumé d'avance, dès que j'eus retiré la sonde, une nouvelle empreinte indiqua un gros bourrelet situé à 6 p. 8 lig., c'est-à-dire 4 lig. plus près du méat urinaire que le point cautérisé légèrement à 7 p. J'employai si bien la sonde de Ducamp, qu'elle rapporta une portion de carnosité



ayant 8 p. de longueur sur 2 lig. de largeur (1). Néanmoins je ne pus la faire parvenir dans la vessie, ni le lendemain, tandis qu'une sonde exploratrice d'une demi-ligne plus grosse y passa deux fois !

Un refroidissement accidentel et en partie volontaire, peut-être encore la commotion morale qui dut résulter d'un pareil désappointement pour un père sensible et infortuné, lui occasionèrent une fièvre muqueuse pulmonaire qui dura trois jours. Cette fièvre intermittente quotidienne

---

(1) D'après les différents essais que j'ai faits jusqu'à présent pour conserver la couleur et principalement les formes de ces carnosités, qui ont peu d'épaisseur, je donne la préférence à la dessiccation sur du papier blanc, avec la précaution de les étendre dans les formes que l'on ne distingue très bien que dans l'eau : car le raccourcissement qui résulte de la contractilité organique et de l'action de l'air en altère les embranchements et les rend friables au moindre froissement du papier. Le moyen d'éviter, autant que possible, ce désagrément, c'est de les laver à plusieurs reprises, avec une petite seringue, jusqu'à la dessiccation complète, afin de leur ôter, autant que possible, la partie rouge du sang, qui augmente de beaucoup leur fragilité.

La gomme dont on peut aussi les couvrir aura encore l'inconvénient de faire croire à une plus grande quantité de *partie jaune*, qui se rencontre pourtant quelquefois diversement mélangée, comme mon recueil d'observations le prouvera.



ne l'empêcha pas de désirer les autres opérations qui devaient débarasser totalement son canal. Celle que je lui fis le douzième jour donna issue à trois fragments, dont le plus court avait 1 p. de longueur et le plus long 2 p. Le passage de la sonde dans la vessie fit croire de nouveau que le canal était libre. Le fait est que le troisième jour il se trouva de nouveau bouché par un fragment de 5 p. 6 lig. de longueur, et semblable au plus grand pour la grosseur; plus, deux autres fragments, formant 3 p. de longueur, un peu plus étroits que les autres. Cette dernière circonstance explique la sortie par l'urètre d'une certaine quantité de sérosité sanguinolente, qui cesse lorsqu'on en a extrait les corps vermiculaires.

Le quatorzième jour, je fis l'extraction d'un fragment de 3 p., bifurqué à l'une de ses extrémités; le quinzième jour, d'un de 5 p. et un de 4 p., puis de 2 fragments de 2 p., d'un autre de 1 p., tous à peu près de la même grosseur, et encore un autre n'ayant que 1 lig. de largeur sur 18 lig. de longueur.

Après cinq jours de repos, nécessités par une nouvelle fièvre muqueuse, et peut-être par l'activité d'un traitement que le malade hâtait de tous ses vœux, les vingt-unième et vingt-deuxième jours, je trouvai encore dans l'urètre quatre fragments moins considérables. Le trentième, je fis la deuxième cautérisation sur les bases des

excroissances. Cette opération fit tomber une eschare puriforme de 2 lignes d'épaisseur et de 3 à 4 lignes de longueur.

Dès lors, je dus pratiquer trois autres cautérisations sur les racines du mal, qui fut détruit à tel point qu'une sonde exploratrice de 3 lignes de diamètre put séjourner sur le lieu de leur implantation, sans y éprouver la moindre altération.

Tel était l'état où se trouvait M. S\*\*\* le 19 novembre 1835, jour où il quitta ma maison de santé pour retourner à son poste.

Mes espérances n'ont point été trompées : le 13 décembre 1826, il m'apprit qu'il urinait aussi bien que lorsqu'il m'avait quitté; qu'après avoir cessé l'usage des bougies depuis six mois, il en avait fait parvenir une de 2 lignes et demie dans la vessie, sans rencontrer le moindre obstacle, et que sa santé était parfaite.

### *Réflexions.*

Si j'eusse employé des sondes à demeure dans ce cas d'inflammation, n'aurais-je pas aggravé le mal? Peut-être aurais-je déterminé la gangrène du col de la vessie, ou de ce viscère lui-même. Tandis qu'ayant la conviction que la cause du catarrhe était dans l'urètre, je me suis empressé de la détruire. J'ai eu



le plaisir de recevoir de ce malade pendant quatre ans , au 1<sup>er</sup> janvier , une lettre de remerciements pour la santé parfaite que je lui avais procurée.

TROISIÈME OBSERVATION.

*Catarrhe vésical causé par un polype de l'urètre sans cause vénérienne, guéri par quinze cauterisations en cinquante jours de traitement.*

Le 5 août 1826, M. Lamoureux, âgé de cinquante ans, vint me consulter pour un catarrhe vésical qui le tourmentait depuis plus de dix ans. Il réunissait en effet tous les symptômes les plus graves de cette terrible maladie. La plus grande partie du temps, il urinait goutte à goutte, quelquefois par un jet très délié qui était subitement interrompu. Pendant le jour l'émission des urines avait lieu de quatre en quatre heures, et dans la nuit de deux en deux heures. Son sommeil était encore troublé par une incontinence d'urine très désagréable. Les urines étaient fétides, fortement ammoniacales; elles contenaient beaucoup de glaires jaunâtres qui équivalaient quelquefois au sixième de l'urine évacuée. L'inflammation de la vessie avait été portée au point de causer plusieurs fois de la fièvre, et de nécessiter diverses applications de sangsues au périnée.



En remontant à l'origine d'une si affreuse maladie, il m'apprit qu'il n'avait jamais eu de maladie vénérienne, mais seulement, en 1812 un suintement muqueux qui ne dura que huit jours, quoiqu'on ne lui eût opposé aucun remède. Jamais son médecin ordinaire ne lui avait proposé ni sonde ni bougie, parce que plusieurs fois il était parvenu à le soulager au moyen des sang-sues et de la *banale eau de gomme*; qu'en 1825, déjà affecté depuis plusieurs années des symptômes ci-dessus, il consulta M. le professeur Dupuytren, qui lui prescrivit encore de l'eau de gomme et des pilules de térébenthine, *sans lui proposer de le sonder*.

Cette négligence fut aussi malheureuse pour la science que pour le malade : car celui-ci ne fut nullement soulagé, et l'art y perdit l'autorité d'un grand nom, pour persuader aux médecins français qu'ils ignorent généralement le moyen efficace de guérir la plupart des catarrhes de la vessie.

Quoi qu'il en soit, M. Lamoureux, las de prendre des remèdes que son bon sens reconnaissait insignifiants, s'en plaignit à son médecin ordinaire, qui avait appris depuis peu que je savais guérir des maladies réputées incurables, et lui conseilla de se confier à mes soins. Je vais donc rendre compte de l'analyse du traitement que je lui fis.

Le premier jour , une bougie emplastique d'une ligne ne parvint qu'à 6 pouces ; mais une autre , de moitié plus petite (demi-ligne) , ne fut arrêtée qu'à 7 pouces 3 lignes. Une sonde exploratrice n° 6 ( choisie aussi fine , à cause de l'inflammation de l'urètre) indiqua que ce canal avait deux tiers de ligne de diamètre à 6 pouces.

Le deuxième jour, après un bain de siège, la même bougie qui le matin s'était encore arrêtée à 6 pouces pénétra dans la vessie et revint un peu *sanguinolente*.

Le troisième jour , la bougie du soir détacha une bride filiforme de 5 lignes de longueur et une de 3 lignes.

Les quatrième et cinquième jours, aucune bougie ne put traverser le rétrécissement.

Le sixième, une deuxième empreinte indiqua une ligne et demie de canal à 6 pouces du méat urinaire , et le soir je fis passer dans la vessie une bougie du même volume.

Le septième jour de ce traitement préparatoire, la même bougie ayant pénétré aussi facilement dans la vessie , je pratiquai la première cautérisation à 6 pouces avec mon plus petit porte-caustique. Ce malade , *très nerveux et très affaibli* , éprouva presque une défaillance dans la journée , passa cependant la nuit mieux que de coutume , et se trouva très bien le lendemain. Les huitième et neuvième jours , les



urines contenaient déjà moins de glaires ; l'eschare , incomplètement détachée , fit varier le jet de l'urine et empêcha les bougies de pénétrer dans la vessie.

Le dixième jour, l'empreinte à 6 pouces avait 1 ligne deux tiers, la pointe à 6 pouces 3 lignes indiquant des végétations en haut, sur lesquelles j'appliquai la seconde cautérisation ; la troisième fut pratiquée à 6 pouces 3 lignes.

Le douzième jour du traitement , le porte-caustique rapporta une eschare d'une demi-ligne d'épaisseur , de 4 lignes de longueur, avec une base d'une ligne et demie.

Le quinzième , je pratiquai à 6 pouces 6 lignes la quatrième cautérisation , qui fut déjà suivie d'une grande diminution dans la quantité de glaires. La cinquième, faite à 6 pouces 9 lignes, sur un bourrelet situé en bas , fut suivi d'un effet si heureux, que les glaires disparurent totalement deux jours après cette opération.

Le malade, qui, à son arrivée dans ma maison de santé, pouvait à peine marcher, voyagea dans Paris, à pied et en voiture, toute la journée, sans être très fatigué.

La sixième cautérisation fut faite à 7 pouces, encore en bas. Dès lors , plus de dépôt dans l'urine , bon sommeil , plus de souffrances dans la vessie , exercice prolongé sans fatigue.

Le vingt et unième jour, devant m'assurer qu'il



n'existait pas de calcul dans la vessie, j'employai une sonde d'argent d'une ligne et demie : avant de pénétrer dans la vessie elle détacha une carnosité filiforme de 4 lignes de longueur. Le soir je pratiquai la septième cautérisation. Deux jours après, en cautérisant à 7 p. 3 lig., mon porte-caustique rapporta : une carnosité cautérisée en forme de massue, elle avait 6 lig. de longueur. Je fus obligé de faire la neuvième cautérisation à 7 p. 1 lig., où s'implantaient auparavant les carnosités en partie détruites. Il en fut de même à 7 p. 6 lig., où j'appliquai la dixième cautérisation. L'instrument rapporta encore cette fois une eschare fibreuse de 2 lignes carrées.

Le trente-unième jour du traitement (6 septembre), voulant dilater un peu l'urètre avec une bougie de 2 lignes seulement, elle ne parvint qu'à 7 pouces 8 lignes, sans pénétrer dans la vessie ; il en fut de même de la sonde d'argent, qui dix jours auparavant était entrée assez facilement dans ce viscère(1). Quoique j'eusse fait plusieurs petites tentatives pour charger ma sonde, elle ne

---

(1) Cet insuccès de la part du même opérateur mérite d'être médité, parce qu'il doit contribuer à préciser les signes qui indiqueront la présence de carnosités flottantes dans l'urètre, près du col de la vessie.

rapporta rien. L'urètre était encore embarrassé de beaucoup de corps étrangers , et cependant le jet de l'urine était toujours très fort ; la vessie se vidait complètement , puisque le malade put passer toute la nuit sans uriner. Le trente-troisième jour , une bougie conique en gomme élastique , bien choisie , ne pénétrant pas dans la courbure de l'urètre , j'eus recours à mon *extracteur*. Dans ma première opération , il rapporta un fragment rouge et dur , de la grosseur d'un grain de chénevis. Dans la deuxième opération , après avoir éprouvé deux secousses , il pénétra dans la vessie. Une bride filiforme sortit d'abord avec l'urine ; mais je remarquai que cette dernière ne sortait qu'à moitié du calibre de cette sonde : ce phénomène était dû à deux fragments très durs, d'une texture analogue au premier sorti.

Le trente-deuxième jour , l'empreinte ayant indiqué à 7 pouces 6 lignes des végétations irrégulières, surtout en bas, avec une pointe beaucoup plus grosse ( quoique la veille le malade eût parcouru la ville à pied ) , j'y pratiquai la onzième cautérisation.

Le trente-cinquième jour , il restait en haut quelques végétations , que je cautérisai , de 7 p. 5 lig. à 7 p. 8 lig. Le trente-sixième jour, je cautérisai un dernier bourrelet qui restait en bas à 7 p. 9 lig. Le lendemain il sortit des eschares qui paru-



rent énormes au malade. Le surlendemain, l'empreinte, plus grosse dans toutes ses parties, ne présenta plus de bourrelet près de sa pointe, qui se trouva à 8 p. Je fis la quatorzième cautérisation.

Le quarante-unième jour du traitement, l'empreinte n° 8 présentant un gros sillon en spirale, je pratiquai si bien la quinzième cautérisation qu'une eschare irrégulière formait un bourrelet sur le cylindre du porte-caustique. Cette eschare avait 6 lignes de longueur et une ligne et demie de largeur.

Du quarante-troisième au quarante-huitième jour, j'exerçai le malade à se servir de bougies à ventre, destinées à entretenir la dilatation de l'urètre, que deux autres cautérisations (de sûreté contre les récidives) avaient rendue parfaite jusqu'à 3 lignes de diamètre.

Le cinquantième jour, convaincu de sa parfaite guérison, le malade voulut retourner dans sa famille.

La guérison durable de ce malade a surpassé nos espérances. Elle doit porter les médecins à employer une sonde exploratrice n° 6 ou 7 dans tous les cas de catarrhe. Si elle est arrêtée près du col de la vessie, on l'y laissera séjourner 4 à 5 minutes, en la pressant légèrement. Si le moindre effort ne suffit pas pour la faire pénétrer, on prendra la mesure de l'endroit où elle

s'est arrêtée , et on jugera de la nature des dépressions qu'elle aura éprouvées.

1° Dans le cas où elle passerait facilement et reviendrait de même, sans altération, on se servirait d'une sonde d'argent de 2 lignes. Si celle-ci ne peut franchir le col, il est présumable que l'obstacle qui s'y oppose est *charnu*. Si le malade permet de continuer les recherches, on peut explorer par le rectum si la glande prostate, les vésicules séminales et le col de la vessie, n'indiquent pas une petite tumeur; puis revenir à la sonde d'argent, sur laquelle on fera de légers efforts d'avant en arrière, et en la ramenant sur les côtés, afin que les yeux de l'instrument chargent quelques portions de carnosités.

Quand on a fait l'analyse et reconnu la nature polypeuse, on doit insister davantage, à chaque opération ultérieure, sur les mouvements énoncés ci-dessus.

2° Dans les cas où la sonde arrive dans la vessie, il faut rechercher d'abord s'il y a un calcul. S'il n'y en a pas, on dirigera la courbure de la sonde autant que possible sur les côtés de la vessie. Si l'on ne rencontre rien, on évacue une partie de l'urine, et on renouvelle les mêmes recherches. Si elles n'annoncent pas un corps étranger, on sera autorisé à croire que le catarrhe est simple; et dans ce cas, il dépend souvent de l'abus des sondes à demeure, et de bougies trop longues.



QUATRIÈME OBSERVATION.

*Rétrécissement de l'urètre de 6 p. 9 lig. à 8 p. : vingt cautérisations , dont onze dans le col de la vessie , sans le moindre accident. Récidive après un an , occasionée par la racine d'un fungus implanté dans le col , et imparfaitement détruit : destruction de ce fungus par vingt-six cautérisations et plusieurs extractions.*

La 8 avril 1825 , M. de B\*\*\*\* , âgé de trente à trente-cinq ans , vint me consulter pour plusieurs rétrécissements de l'urètre qui lui étaient survenus après les maladies et traitements suivants : une première gonorrhée datait de quatre ans ; elle lui laissa un écoulement bénin qui persista après deux autres gonorrhées qui se manifestèrent les années suivantes. Il ne céda ni aux injections de sulfate de zinc , d'acétate de plomb , ni au baume de copahu , pas même à des frictions mercurielles locales. Des végétations derrière le gland furent détruites avec le nitrate d'argent et l'acide nitrique. Depuis vingt-cinq jours , il avait été traité sans succès dans une maison de santé au moyen de bougies emplastiques de Daran et d'autres en gomme élastique. Le 8 avril , première empreinte (3 lig.) à 6 p. 6 lig. : végétations en bas , canal réduit à 2 lig. ;

sonde exploratrice déprimée en bas ; après un séjour de deux minutes, elle pénétra cependant dans la vessie. Première cautérisation.

Le 11, deuxième empreinte, annonçant encore quelques végétations en bas. Deuxième cautérisation.

Le 14, empreinte à 7 p. 3 lig. Troisième cautérisation.

Le 16, quatrième empreinte à 7 p. 6 lig., pointe à 7 p. 11 lig. Quatrième cautérisation.

Le 19, cinquième empreinte, à 7 p. 6 lig. : végétations en bas. Cinquième cautérisation en bas et en haut, où se trouvait une légère dépression.

Le 23, sixième empreinte, à 7 p. 4 lig. : reste de végétations, en bas surtout. Sixième cautérisation.

Le 27, la septième empreinte rapporta une eschare de 2 lig. et demie à 3 lig. Septième cautérisation, à 7 p. 6 lig. en bas, où le porte-caustique charge une bride bifide ayant 2 lig. à sa base.

Deux jours après, le malade rendit du sang et recueillit des fragments de brides qui me firent présumer une masse polypeuse.

Le 30 avril, la sonde exploratrice (3 lig.) ne présente à 7 p. 2 lig. qu'un enfoncement en bas de 1 lig. de profondeur et 2 lig. de largeur ; conservant d'ailleurs une forme régulière jusqu'à 7 p. 9 lig., elle me fit penser que le *verumontanum* avait causé la dépression.



Le 2 mai, sonde exploratrice à 7 p. 6 lig. : léger bourrelet en bas, pointe à 8 p. 2 lig., de grosseur naturelle. Une deuxième empreinte à 7 p. 9 lig. présenta des végétations en bas et un peu à droite. Huitième cautérisation.

Le 4, une sonde exploratrice de 2 lignes et demie pénétra dans la vessie, revint lisse et conformée comme dans l'état naturel.

Le 5, je fis séjourner une bougie à ventre de 3 lignes à 7 pouces 6 lignes.

Le 6, une sonde exploratrice de 3 lignes pénétra dans la vessie sans aucune altération.

Le 9, empreinte à 7 pouces 9 lignes : végétations à gauche. Neuvième cautérisation.

Le 12, empreinte à 8 p. offrant un petit sillon en bas d'une ligne de largeur : le porte-caustique passe deux fois dans la vessie sans être ouvert ; et rapporte une eschare d'une ligne et demie dans la canule, évidemment cautérisée trois jours auparavant ; plus une bride saignante, circonstance qui prouve qu'elle adhérait encore par cette extrémité.

Le 13, sonde exploratrice de 3 lig. et demie (*Voy. fig. 1.*) à 7 p. 9 lig. : bourrelet plus prononcé à droite et en bas, que partout ailleurs ; cône jusqu'à 8 p., déprimé en bas, sous forme de sillon dans les trois dernières lignes du huitième pouce. Dixième cautérisation : bride filiforme de 3 lig. de longueur sur une base de 2 lig. de largeur.

Le 16, nouvelle empreinte, sillonnée en bas, de 7 pouces 3 lignes à 8 pouces 3 lignes. (*Voy.* fig. 2.) Onzième cautérisation : légère eschare sanguinolente qui me confirma dans l'idée d'un fungus vésiculeux. Le malade ne saigna pas les deux jours qui suivirent cette cautérisation, comme il était arrivé dans les trois dernières.

Le 19, la sonde exploratrice fut aplatie en bas. (*Voy.* fig. 3.)

Le 21, il sortit spontanément une eschare de 4 lignes sur 2 lignes.

Le 23, la sonde exploratrice présente un petit sillon filiforme jusqu'à 8 pouces 10 lignes. (*Voy.* fig. 4.) Douzième cautérisation.

Le 26, deux sondes exploratrices de 3 lignes passèrent dans la vessie ; la dernière ne fut que très légèrement sillonnée après un séjour prolongé au-devant du col de la vessie. Il est à remarquer que, bien que j'eusse réintroduit deux fois chaque sonde exploratrice, le malade ne saigna plus.

Le 27, l'empreinte était encore déprimée en bas. Je pratiquai la treizième cautérisation de 7 pouces 9 lignes à 8 pouces 4 lignes ; elle fut suivie de plusieurs eschares, dont l'une était ovale, de 3 lignes sur 2, avec queue d'une ligne deux tiers.

Le 30, une bougie à ventre de 3 lignes fut ar-



rétée près du col par des matières fibrineuses qui la courbèrent un peu.

Le 31, la sonde exploratrice présenta encore un léger aplatissement.

Le 1<sup>er</sup> juin, de nouvelles végétations de 7 pouces 9 lignes à 8 pouces 3 lignes me forcèrent à y pratiquer la quatorzième cautérisation. Du troisième au quatrième jour, dans la nuit, eschare mollassse, de plus d'une ligne d'épaisseur, de 10 lignes de longueur et 2 lignes de large. (*Voy. fig. 5 et 5 bis.*)

Le 4, sonde exploratrice toujours aplatie vers la pointe. Quinzième cautérisation, suivie d'une eschare circulaire, avec un prolongement vésiculaire d'un tiers de ligne, même après deux jours de macération.

Le 7, un dilatateur d'argent de 3 lignes et demie séjourne dans le col un quart d'heure.

Le 9, nouvelle empreinte en bas, et à gauche surtout. Seizième cautérisation de 8 pouces à 8 pouces 3 lignes (dans le col de la vessie) : l'instrument rapporta un fragment divisé en deux parties vasculaires, et de 6 pouces de long.

Le 11, empreinte encore irrégulière à gauche et en bas. Dix-septième cautérisation.

Le 14, l'empreinte ayant indiqué une eschare en haut près de la pointe, à 8 pouces 3 lignes, j'introduisis le gros porte-caustique de

Ducamp à vide, et rapportai l'eschare, qui avait 3 lignes et demie sur 2 de large, et un quart de ligne d'épaisseur. Après une heure de repos, le dilatateur d'argent, 3 lignes et demie, parvint dans la vessie, ainsi que les 15, 16 et 17.

Le 20, nouvelle empreinte encore déprimée à gauche. Dix-huitième cautérisation en haut; demi-minute à gauche, 2 minutes en bas, une minute à droite, parce que ces trois points me laissaient des doutes fondés. En effet, le porte-caustique rapporta un fragment d'eschare, formant une fourche de 3 à 4 lignes, sur une base d'une demi-ligne.

Le 23, eschare dans l'urine de la nuit, circulaire, sous la forme d'un cône creux, longue de 5 lignes. (*Voy. fig. 6 sur un bout de sonde.*)

Le 24, dix-neuvième cautérisation en bas.

Le 26, eschare ovale de 5 lignes sur 2, et d'une ligne d'épaisseur.

Le 30, la sonde exploratrice n'éprouva aucune altération; je lui substituai le dilatateur de 3 lignes, et le fis séjourner un quart d'heure dans le col de la vessie, et le malade s'en trouva bien.

Du 1<sup>er</sup> au 5 juillet, j'employai des bougies médicamenteuses de grosse dimension, dans le but de faire cesser le suintement muqueux. Je pris une nouvelle empreinte encore déprimée en bas sur une pointe de 3 lignes de diamètre,



qui me détermina à y pratiquer la vingtième cautérisation. Les frottements du cylindre me convinquirent que le pédicule n'avait plus que 2 lignes de largeur, et que la persévérance de l'écoulement nécessitait l'usage des frictions sur les cuisses. Le malade se décida à les commencer aussitôt, et dès le 20, après la septième, tout écoulement avait disparu. Une nouvelle exploration fut faite avec une sonde de 3 lignes et demie, qui entra plus facilement que jamais, sans aucun vestige d'irrégularité ; circonstance qui confirma la guérison. Le malade en fut si convaincu, ainsi que moi, qu'il partit le 30 juillet 1825.

### *Récidive.*

Le 22 août 1826, M. de B\*\*\*\*, s'étant assez bien porté depuis un an, c'est-à-dire depuis le traitement qui avait détruit sa première maladie, mais toujours inquiet sur le suintement muqueux, qui ne cessait pas, vint me demander de le guérir radicalement. Mon premier devoir était de prendre une empreinte avec une sonde de 3 lignes et demie, diamètre naturel au canal du malade.

Le 29, elle m'indiqua, comme la semaine précédente, qu'il existait des végétations d'abord

en bas , où avait existé la racine de la première maladie , mais aussi à droite , où je me rappelai que j'avais détaché une très grosse eschare. Ma réponse au malade fut qu'il aurait besoin de nouvelles cautérisations , comme le moyen le plus efficace de prévenir le retour de sa maladie. Je lui proposai , le lendemain 30 , de me laisser introduire la sonde d'argent dans la vessie , en l'assurant que , si je ne pouvais y parvenir , je lui ferais sortir un échantillon de l'obstacle qui restait dans l'urètre ; que j'avais fait la découverte des polypes dans l'urètre le 25 août de l'année précédente. En effet , les figures 1 , 2 , 3 , 4 , 5 et 6 , sortirent successivement , et , à la deuxième tentative , la sonde passa dans la vessie , comme le prouva l'urine qu'elle procura. Dans le cas qui nous occupe , l'urine rapporta les figures 7 et 8.

Le 1<sup>er</sup> septembre , je lui réitérai trois fois la même opération sans pénétrer dans la vessie. J'y fis cependant passer une bougie jaune , n<sup>o</sup> 3 ; mais elle ne ramena rien , quoique une empreinte indiquât à l'instant même un indice de courbure en bas à 7 pouces , et un léger indice de bourrelet en haut à 7 pouces 9 lignes. Tous ces contrastes s'expliquent par la sortie spontanée d'une grosse carnosité avec l'urine (*Voy. fig. 9*) , et les quatre fragments de diverses grandeurs.



Le 2, deux opérations : deux carnosités dans l'urine. (*Voy.* fig. 10.)

Le 4, trois opérations. (*Voy.* fig. 11.)

Fièvre pendant deux jours.

Le 7, trois opérations. (*Voy.* fig. 1, 2, 3, 4 et 5 sous la même date.)

Le 13, l'extracteur ne ramena que deux petits fragments membraniformes en revenant de la vessie. Empreinte déprimée de 7 pouces 6 lignes à 7 pouces 9 lignes. Première cautérisation.

Le 15, une opération. (*Voy.* fig. 12.)

Le 16, deuxième empreinte, déprimée à 7 pouces 9 lignes. Deuxième cautérisation.

Le 19, la sonde exploratrice n'offre qu'un petit sillon formé par une carnosité de 15 lignes (*Voy.* fig. 13.) que mon extracteur rapporta au même instant, ainsi qu'une autre d'une ligne et demie. L'empreinte étant encore déprimée à droite et en bas, j'y pratiquai la troisième cautérisation.

Le 21, extracteur deux fois : bride filiforme de 6 lignes, tenant à un fragment d'un pouce à 15 lignes (*Voy.* fig. 14), qui sortit dans l'urine après avoir retiré de la vessie la sonde exploratrice qui y avait pénétré. Quatrième cautérisation, de 7 pouces 8 lignes à 8 pouces.

Le 26, une empreinte déprimée, à droite surtout, à 7 pouces 8 lignes, me porta à employer

mon extracteur percé en bas , une fois, et l'autre deux fois , et ensuite à cautériser les racines.

Le 30, nouvelle empreinte, toujours déprimée en bas et à droite. Sixième cautérisation.

Le 10 octobre, après huit jours de repos, mon extracteur entra dans la vessie avec facilité et ne donna issue qu'à une petite bride filiforme. Le malade réclama une deuxième opération, qui procura un fragment de 3 à 4 lignes. Après quoi je pris une empreinte de 7 pouces 8 lignes à 8 pouces, déprimée à droite, où je pratiquai la septième cautérisation, et laissai l'instrument en place pendant un quart d'heure.

Le 13, extracteur en bas deux fois (*Voy.* fig. 1 et 2.); extracteur en haut (Fig. 3.); sonde exploratrice de 3 lignes dans la vessie sans altération. Le malade, ayant désiré une deuxième empreinte, qui se trouva un peu plus petite et s'altéra par l'effet de la contractilité naturelle de l'urètre, fut déconcerté et renonça à la cautérisation.

Le lendemain 14, il revint aussi confiant dans mes soins qu'auparavant; il souffrit encore une légère extraction, puis une nouvelle empreinte, et enfin la huitième cautérisation.

Le 17, trois jours après, une sonde exploratrice de 3 lignes fut un peu sillonnée à droite. Neuvième cautérisation : petite eschare.



Le 21, empreinte régulière pour la première fois, mais un peu moins large à droite que dans l'état naturel. Dixième cautérisation, pendant laquelle les mouvements du cylindre furent gênés, ce qui me porta à laisser l'instrument en place pendant dix minutes.

Le 24, empreinte régulière à droite, mais sillonnée en bas longitudinalement et un peu déprimée à gauche. Onzième cautérisation de 7 pouces 9 lignes à 8 pouces : une demi-heure après, il sortit dans l'urine une eschare bifurquée d'une ligne d'épaisseur et 3 lignes de largeur.

Le 26, l'empreinte annonçant encore des végétations fortes de 7 pouces 8 lignes à 8 pouces, j'y pratiquai la douzième cautérisation.

Le 30, une sonde exploratrice, 3 lignes un quart, séjourne à 7 pouces 6 lignes; bourrelet circulaire faisant présumer une eschare. J'y introduisis le porte-caustique, qui, ne pouvant se développer, me confirma la présence d'une eschare pelotonnée : je le retirai donc aussitôt et le réintroduisis avec un cylindre vide. En effet, il ramena une carnosité branchue, composée de 5 à 6 rameaux. (*Voy. fig. en date du 30 octobre.*)

Le 31, nouvelle empreinte à 7 pouces 8 lignes : léger bourrelet en haut, en bas et à droite surtout. Treizième cautérisation, suivie de fièvre le soir.

Le 6 novembre, sonde exploratrice, 3 lignes un quart à 7 pouces 3 lignes : végétation en bas et à droite. Quatorzième cautérisation. Le cylindre trouva de la résistance en haut ; il n'y eut de douleurs que lorsque j'essayai de passer à gauche.

Le 8, eschare en forme de cornet à la fin du sixième jour.

Le 10, empreinte à 7 pouces 8 lignes, tête arrondie et lisse, 3 lignes. Quinzième cautérisation. Le soir, de cinq à dix heures, le malade rendit du sang et plusieurs fragments d'une masse charnue, conservée dans l'esprit-de-vin après une macération dans de l'eau pendant vingt-quatre heures. (*Voy. bocal.*) Cela n'empêcha pas que le malade sollicita et subit le lendemain la seizième cautérisation à 7 pouces 8 lignes, et la dix-septième le 13 novembre.

Le 14, la dix-huitième cautérisation fut pratiquée en bas et à droite de 7 pouces 6 lignes à 7 pouces 9 lignes.

Le 15, dix-neuvième cautérisation à 7 pouces 8 lignes à droite, où le pédicule résistait. Une eschare de 4 à 5 lignes sur 2 sortit le soir.

Le 17, empreinte, 3 lignes et demie : bourrelet à 7 pouces 8 lignes. Vingtième cautérisation.

Le 18, empreinte encore déprimée vers la



pointe à 7 pouces 11 lignes. Vingt-et-unième cautérisation.

Le 20, la contractilité du méat urinaire rendit inutiles trois tentatives d'introduction de la sonde exploratrice de même diamètre, et deux autres tentatives aussi infructueuses, après avoir fait séjourner le dilatateur d'argent dix minutes. Je fus obligé d'en employer une de 3 lignes un quart seulement, qui fut déprimée de 7 pouces 10 lignes à 8 pouces, où je fis la vingt-deuxième cautérisation : encore moins de sensibilité après l'opération, quoique l'instrument eût été conservé en place dix minutes.

Le 21, vingt-troisième cautérisation à 7 pouces 10 lignes, ainsi qu'une vingt-quatrième cautérisation deux jours après.

Le 27, la sonde exploratrice de 3 lignes un quart passa très facilement dans la vessie ; ramenée au-devant du col, elle ne s'y déprima que très peu à gauche et en bas. Le malade voulant la vingt-cinquième cautérisation, je la tentai dans l'intention de ne pas l'exécuter si le cylindre n'éprouvait pas un certain frottement : je la fis donc avec prudence, d'abord à droite et en haut, siège connu du pédicule, puis un peu en haut ; mais je fis rentrer le cylindre pour presser à gauche et presque en bas. Quatre minutes furent employées à cette opération, et je laissai

l'instrument fermé en place pendant dix minutes.

Le 2 décembre 1826, empreinte de 3 lignes et demie à 17 pouces 10 lignes, déprimée en pyramide d'une demi-ligne à sa base, pointe à 8 pouces, lisse, très régulière, et le bas parfaitement lisse dans toute son étendue. Vingt-sixième cautérisation : eschare de 3 lignes.

Le 7, une empreinte de 3 lignes et demie passa très facilement dans la vessie en-deçà du lieu où avait existé la bride ; et après un séjour prolongé convenablement, elle fut retirée parfaitement régulière. Cependant, dans l'urine que le malade rendit à l'instant, il se trouva une carnosité pédiculée de 3 lignes sur un quart de ligne de largeur à la grosse extrémité.

Le 13, une sonde exploratrice de 3 lignes et demie pénétra sans effort, et revint avec un peu de douleur. L'urine contenait encore deux fragments filiformes d'une ligne de long.

Le 1<sup>er</sup> janvier 1827, une sonde exploratrice pénétra dans la vessie sans autre douleur que celle du col dans l'état naturel, et confirma la guérison parfaite.

---

L'opiniâtreté de cette maladie ayant laissé au malade le temps de réfléchir sur tout ce qu'il



avait éprouvé avant d'être affecté de la difficulté d'uriner, il se souvint qu'il avait remarqué différentes fois la sensation d'une petite boule dans le voisinage de l'anus, lorsqu'il finissait de rendre ses urines ou ses excréments. Cette circonstance me fit présumer que la base de cette espèce de fungus avait commencé par une tumeur arrondie analogue à celle du général d'Arsonval. Dès lors j'ai vérifié cette opinion sur un officier du génie que j'ai traité, à peu près à la même époque, d'une première maladie, et qui n'a éprouvé de récurrence que trois ans après. Dans la suite le toucher pourra servir à confirmer les doutes que pourrait donner la sonde exploratrice que j'ai modifiée d'après Ducamp.

#### CINQUIÈME OSERVATION.

##### *Polype de l'urètre s'étendant dans la vessie.*

Lorsque M. Ledoyen, âgé de quarante-six ans, vint me consulter, le 25 avril 1826, il m'apprit qu'en 1813, il éprouva une première rétention d'urine qui dura plus d'un jour, et pour laquelle on fut obligé de recourir à la sonde, qui, après un séjour de vingt-quatre heures, fut encore employée pendant cinq jours, chaque fois qu'il voulait uriner. Deux ans se pas-

sèrent en assez bonne santé , toutefois après avoir fait usage du spécifique jusqu'à lui procurer un tremblement des membres qui dura deux mois, et ne céda qu'à des bains sulfureux méthodiquement conseillés par le docteur Geoffroy, médecin de l'Hôtel-Dieu de Paris.

Déjà , depuis onze ans, le jet de l'urine n'était plus arqué ; la strangurie revenait principalement aux changements de l'atmosphère , par accès de quelques heures , que des bains et une décoction de graine de lin dissipaient. De fréquentes envies d'uriner s'étaient multipliées à tel point que pendant la nuit il urinait à chaque instant , et souvent vingt à trente fois durant le jour.

Le canal de l'urètre était tellement obstrué , qu'*après huit jours de repos à Paris* , une bougie emplastique d'une ligne de diamètre parvint avec peine dans la vessie. Elle favorisa déjà l'émission de l'urine après quelques minutes de séjour ; mais elle eut encore l'avantage de rompre deux brides filiformes rouges , et une troisième qui avait une ligne de largeur et 7 lignes de longueur.

Le lendemain, 26 avril , la bougie passa facilement dans la vessie , mais ne rapporta rien.

Le 27, une bougie un peu plus forte y pénétra aussi , mais en revint plus serrée et indiqua



un retrécissement s'étendant de 6 pouces à 8 pouces.

Le 29, après un sommeil meilleur et un bain tiède, je pris l'empreinte du retrécissement : elle indiqua, à 5 pouces 3 lignes, un bourrelet de 2 lignes de diamètre, dont les végétations étaient surtout à gauche et en bas. J'y appliquai le caustique avec le premier instrument de Ducamp. Le malade n'éprouva aucune douleur particulière, urina moins mal le soir même, ainsi que le lendemain.

Le 2 mai, l'empreinte, à 5 pouces 5 lignes, présenta le canal à droite. Je n'hésitai pas d'y pratiquer la seconde cautérisation, parce que la pointe à 5 pouces 10 lignes avait une ligne et demie de diamètre. La vue d'un instrument un peu plus gros, la crainte du caustique, malgré l'heureux succès de la première application, donnèrent lieu à une très grande contractilité de l'urètre.

Le 7, la bougie ayant rencontré une difficulté extraordinaire, j'employai l'instrument d'argent six fois : il procura la sortie de quatorze fragments de carnosités de différentes grosseurs, qui, réunis, auraient eu plus d'un pied de longueur.

Le 10, après la sortie d'une excroissance trifide rouge, et d'une seconde grisâtre, paraissant

avoir été détachées par l'opération du 7 , ma sonde ramena encore une petite carnosité ronde. Dès lors l'émission de l'urine n'éprouva plus de fréquentes alternatives de bien et de mal , le jet fut constamment arqué et plus fort , la vessie se vidait mieux , les douleurs de l'hypogastre disparurent , le sommeil se prolongea ; et , si le malade fut peiné de voir sortir de son canal des choses si étranges , il conçut néanmoins l'espoir de sa guérison , qu'il pouvait fonder sur mon expérience.

Après deux jours de repos , je pris une empreinte qui parvint à 6 pouces et annonça des végétations en haut par deux bourrelets distincts ; j'y pratiquai la troisième cautérisation avec mon porte-caustique de 2 lignes.

Le 17, une bougie d'une ligne et demie passa à 8 pouces , s'y courba, et ramena deux fragments isolés , mais qui paraissaient faire partie d'une deuxième excroissance trifide. Le malade urina bien mieux , dormit très bien et manifesta la plus grande satisfaction.

Néanmoins le lendemain 18 une nouvelle empreinte de 6 pouces à 6 pouces 6 lignes indiqua des végétations en haut qui me portèrent à employer une bougie d'une ligne un quart : elle ramena deux petits fragments rouges ; mais la sonde d'argent , que je lui substituai , ne rame-



na rien. Le soir, la même bougie parvint au contraire dans la vessie -sans altération. Un nouvel espoir fit différer la cautérisation et borner le traitement à des bougies médicamenteuses.

Le 23, une sonde de 3 lignes ne fut que très peu déprimée en haut. Ne voulant que le plus petit nombre de cautérisations indispensables, j'employai un dilatateur de 2 lignes et demie, ainsi que le 24.

Le 25, je pris une nouvelle empreinte qui me parut plus satisfaisante et me porta à dilater jusqu'au 1<sup>er</sup> juin. Comme une certaine sensation un peu pénible subsistait toujours à l'entrée du rétrécissement, j'y pris une empreinte avec une sonde exploratrice de 3 lignes de diamètre et cautérisai à gauche les végétations qui y persistaient. Le malade urina mieux le soir, moins bien le lendemain, comme il arrive le plus souvent.

Le 3 juin, l'empreinte étant plus satisfaisante, je dilatai encore le jour suivant; mais le 5, la sonde de 3 lignes s'étant arrêtée à 6 pouces 5 lignes, je fus obligé d'y pratiquer la cinquième cautérisation.

Le 8, une sixième fut encore nécessaire à 7 pouces, où le canal ne conservait qu'une ligne et demie. Ensuite le mieux augmenta journal-

lement au point que le 11 le malade visita Versailles sans en être extraordinairement fatigué.

Le 12, le canal avait sur ce point déjà 2 lignes de diamètre, mais il restait en haut une partie du bourrelet. J'y pratiquai la septième cautérisation avec le gros porte-caustique de Ducamp, qui rapporta un fragment de carnosité cautérisée, seulement d'une ligne et demie de longueur; le reste sortit avec l'urine les trois jours suivants, après lesquels nous portâmes la dilatation successivement de 2 lignes et demie à 3 lignes, diamètre naturel de l'individu. Au bout de quelques jours nous fîmes une huitième et dernière cautérisation sur un endroit suspect, à 5 ou 6 lignes du col de la vessie. Dès lors la bougie à ventre de 3 lignes passa avec la plus grande facilité dans la vessie, soit entre mes mains, soit entre celles du malade, dont la guérison ne parut plus douteuse. Il rentra à Paris le 28 juin 1826 pour y vaquer à ses affaires.— Deux verres de bière suffirent pour lui procurer une blennorrhagie qui nous étonna d'autant plus qu'il avait été fort réservé en tout et pour tout. Aussi l'écoulement, quoique d'abord très abondant et jaune, diminua si rapidement du troisième au sixième jour, que nous dûmes croire qu'il avait été causé par la bière.

Après qu'il eut employé lui-même un dila-



tateur de 3 lignes en gomme élastique courbe , je vérifiai de nouveau le bon état de son canal les 14 et 17 juillet , avec une sonde exploratrice de 3 lignes.

Il ne resta plus, à son départ, le 6 août 1826, qu'à employer la bougie à ventre de trois lignes, de 10 jours en 10 jours , avec la précaution de la retirer dès qu'elle aura pénétré dans la vessie et au bout d'un mois, de ne s'en servir instantanément que de mois en mois , pour rassurer son imagination.

Quel régime pourrait prévenir le retour de pareilles excroissances ?

Il n'y en a point : aussi le malade a-t-il repris son genre de vie antérieur. Depuis cette époque , jusqu'en 1833 , que je l'ai revu , il n'a pas eu dans le canal de l'urètre le moindre res-sentiment de sa première affection.

#### SIXIÈME OBSERVATION.

*Observation sur un fungus de l'urètre , obstruant ce canal depuis le bulbe de l'urètre jusqu'au col de la vessie , en se prolongeant dans ce viscère ; détruit par un instrument de l'invention de l'auteur, en quarante cautérisations.*

M. \*\*\* , âgé de cinquante ans , avocat-

avoué à Brives-la-Gaillarde, vint me consulter le 7 octobre 1826.

Je lui introduisis le même jour une sonde exploratrice de 2 lignes et demie : elle indiqua, de 6 pouces 6 lignes à 6 pouces 9 lignes, un cône dont la pointe avait une ligne. Une bougie jaune n° 2 traversa avec peine cet endroit ; elle fut douloureuse au col, où elle resta arrêtée cinq minutes. Le malade urine par deux jets, et rend deux brides filiformes de 2 lignes.

Le 10, la bougie jaune passant mieux, première cautérisation, à 6 pouces 6 lignes.

Le 12, la même bougie se courba à 7 pouces. Une autre bougie plus petite passa dans la vessie : deuxième empreinte à 6 pouces 10 lignes, la pointe un peu plus grosse. Deuxième cautérisation avec le porte-caustique n° 1. Le malade n'éprouva aucune douleur après ces deux premières cautérisations.

Le 14, une bougie n° 3 passa dans la vessie. L'empreinte de 3 lignes s'arrêta à 7 pouces, pointe à 7 pouces 3 lignes, diamètre une ligne un quart. Troisième cautérisation. Il sortit le 15 une carnosité de 15 lignes de long sur trois quart de ligne de large.

Le 17, empreinte à 7 pouces 5 lignes, pointe bifurquée, végétation surtout en haut. L'extracteur en haut me donna une très légère sen-



sation. Le sang qui paraît au bout de la sonde annonce tous les fragments représentés fig. n<sup>o</sup> 1, jusques et compris le n<sup>o</sup> 9. Plusieurs autres fragments se confondirent avec le sang qui coule ordinairement après ces sortes d'extraction et qui s'arrête aussitôt. Le malade urina très bien jusqu'au soir sans douleur.

Le 18, l'extracteur s'arrêta à la courbure de l'urètre, à environ 6 pouces; un léger mouvement lui fit fournir du sang et me fit voir qu'il était arrêté par des fongosités extraites après coup, de diverses manières. (*Voy.* les principales fig. sous les n<sup>os</sup> 10 et 11.)

Le 19, trois opérations. (*Voy.* fig. 12.) Le malade les supporta encore mieux que la veille; urina un peu mieux, quoique ayant rendu environ une once et demie de sang; il n'y en eut pas la moindre teinte dans l'urine, circonstance qui prouve que les carnosités avaient leur siège dans la grande courbure où l'extracteur les atteignit. Urines bonnes et quatre fois, limpides, ne contenant point de mucosités comme à l'ordinaire.

Le 20, cinq opérations. (*Voy.* fig. 14, 15.) Moins de fatigue que dans les précédentes.

Le 21, six opérations: fragments aussi nombreux, empreinte plus régulière, pointe d'une ligne au-delà de la précédente; le malade urina

moins souvent ; bon sommeil. Le lendemain il s'exposa au froid et l'urine fut plus forte.

Le 22, une petite sonde amena 10 petits fragments membraneux ; le soir, deux carnosités pédiculées de 9 lignes chaque. Le sommeil fut bon.

Le 23, après trois instruments gradués, dont le premier ne rapporte rien, empreinte à 6 pouces 9 lignes : bourrelet régulier, pointe à 7 pouces 5 lignes, diamètre d'une ligne et demie au-delà du bourrelet. Carnosité sur la masse, longue d'un pouce, large d'une demi-ligne.

Le 24, nouvelle empreinte, présentant un sillon en spirale. Quatrième cautérisation, à 7 pouces 3 lignes. Après une heure de repos, le malade se trouva mieux jusqu'au lendemain. Le soir, après une promenade au grand air, malaise, moins d'appétit, sentiment de froid, sueur la nuit, sommeil passable ; deux émissions d'urine seulement, pendant la nuit.

Le 28, une empreinte de 3 lignes s'arrête à 7 pouces : elle prend le diamètre de 3 lignes et demie, cône à 7 pouces 3 lignes, végétation surtout en haut.

Le 29, six opérations et plus, à 7 pouces 3 lignes dans la région de la courbure.

Le 30, six autres opérations de 4 pouces 6 lignes à 7 pouces 6 lignes, sans pouvoir pénétrer plus avant.



Le 1<sup>er</sup> novembre, empreinte à 7 pouces 3 lignes, pointe une ligne un quart. Cinquième cautérisation.

Le 2, empreinte à 7 pouces 6 lignes, plus grosse. Sixième cautérisation.

Le 3, une petite sonde fait sortir une carnosité frappée en partie par le caustique de la veille ; très bon sommeil.

Le 4, empreinte à 7 pouces 6 lignes, qui marque une bride transversale. Septième cautérisation. L'instrument apporta cinq petites eschares, le malade urina ensuite par un gros jet, toujours bifurqué ; il dormit bien.

Le 5, une bougie d'une ligne et demie entre dans la vessie. L'empreinte n'est plus bifurquée ; pointe à 7 pouces 9 lignes, diamètre 2 lignes. Le malade va des Thernes à Paris sans fatigue ; il dort bien.

Le 6, deux sondes d'argent ne produisent rien. J'obtiens dans une troisième opération une carnosité en forme d'y grec, dont l'extrémité est cautérisée. Une première empreinte à 7 pouces une ligne fut rebroussée et découpée en gueule de lion. Deuxième empreinte à 7 pouces une ligne, avec une pointe de 4 lignes. Huitième cautérisation très peu douloureuse, qui produit une eschare.

Le 8, sommeil très bon ; le malade urine

trois fois dans la nuit. L'extracteur, employé deux fois, n'obtient que très peu de chose. Empreinte à 7 pouces 5 lignes, pointe en bas, d'une ligne forte, jusqu'à 7 pouces 8 lignes. Une bougie d'une ligne un quart pénètre à 7 pouces 8 lignes; une autre plus fine n'entre pas. Nouvelle empreinte à 7 pouces 6 lignes, pointe en haut. Neuvième cautérisation. L'instrument rapporte une eschare de 7 lignes, épaisse d'une ligne.

Le 9, empreinte à 7 pouces 3 lignes, pointe au contraire en bas à 7 pouces 8 lignes. Dixième cautérisation, à 7 pouces 8 lignes.

Le 11, empreinte à 8 pouces 1 ligne. Onzième cautérisation.

Le 12, une première empreinte, à 8 pouces 1 ligne, indique plusieurs petits mamelons terminant des surfaces plates, longues et irrégulières, surtout en bas. Une petite sonde d'argent de Sir Henry ne pénètre pas dans la courbure; la sonde d'argent la dépasse jusqu'à 7 pouces sans rien ramener, ce qui me fait croire qu'une bougie jaune de 2 lignes avait refoulé une eschare ou une carnosité.

Le 13, je prends alternativement avec des bougies de cire jaune deux empreintes pareilles, à 7 pouces 6 lignes. Deux fois la sonde ne produit presque rien. Deux heures après, nouvelle empreinte de 7 pouces 6 lignes à 7 pouces 9



lignes : toujours un bourrelet en haut , près de la pointe. Douzième cautérisation, qui dura 6 minutes.

Le 15, l'empreinte fut obtuse à 7 pouces 7 lignes et demie, ce qui supposait une carnosité ou une eschare. Treizième cautérisation.

Le 16, la quatorzième cautérisation, avec le petit porte-caustique, est pratiquée en haut à 8 pouces : l'instrument retire une eschare de 2 lignes et demie en trois fragments. Le cylindre peut être dirigé en sens divers avec plus de facilité qu'auparavant.

Le 17, l'empreinte annonce à 8 pouces des végétations en haut. Le diamètre est de 2 lignes et demie, et la pointe ne s'étend qu'à 8 pouces 1 ligne et demie. Quinzième cautérisation. L'instrument amène deux petits fragments d'eschare.

Le 18, encore un léger bourrelet, surtout à gauche, indiqué par l'empreinte à 8 pouces 5 lignes. Seizième cautérisation, avec le gros porte-caustique n° 9, qui rapporte une grosse eschare d'une ligne et demie terminée par un filament de 3 lignes.

Le 19, l'empreinte à 8 pouces 5 lignes revient couverte d'une eschare qui occupe les trois quarts de la circonférence près de sa pointe, à 8 pouces 7 lignes : elle indique une végétation à droite à 8 pouces 1 ligne. Le soir, nouvelle empreinte

à 8 pouces 2 lignes , aplatie seulement en haut par une carnosité qui sortit dans le porte-caustique après la dix-septième cautérisation, et fut suivie de sang, de beaucoup de fragments filiformes et de trois autres de grosse dimension. ( *Voy.* fig. 16, 17. )

Le 20, empreinte aplatie en haut, de 8 pouces 5 lignes à 8 pouces 9 lignes, pointe d'une ligne et demie de diamètre. Dix-huitième cautérisation ; elle produit une eschare dure d'une ligne et demie d'épaisseur.

Le 21, l'empreinte ne se terminant qu'à 8 pouces 5 lignes, avec une surface plate en haut assez irrégulière, je fus porté à croire qu'il restait encore beaucoup de végétations en arrière, et j'eus recours à l'extracteur, qui me procura divers fragments, dont un était bifurqué. ( *Voy.* fig. 18, 19. )

Le 22, l'extracteur ne produit rien, le malade éprouve un peu de fièvre, précédée d'un sentiment de froid. Le soir, au toucher, je reconnus une petite tumeur au devant du col de la vessie à gauche.

Repos le 23 ; léger paroxysme de fièvre.

Le 24, mieux sensible. A midi, l'urètre s'étant subitement obstrué, j'employai la sonde d'argent n° 2, qui attira une carnosité de 20 lignes de long sur une ligne et demie de large.



Une deuxième opération produisit une carnosité d'une demi-ligne. Le soir, mon extracteur de 2 lignes pénétra lentement dans la vessie, et rapporta une carnosité de 4 pouces 6 lignes de long sur une demi-ligne de large. L'urine en charrie encore une plus mince, d'un pouce de longueur.

Le 25, le malade voulut que je prisse une empreinte avant d'employer l'extracteur. Cette empreinte fut de 6 à 7 pouces, déprimée à droite et en haut, et plus en spirale à gauche près de la pointe; en trois fois l'extracteur ne put détacher que 1 à 2 lignes d'une carnosité refoulée; la sonde d'argent pénétra dans la vessie et ramena une carnosité de 2 lignes en forme de canule.

Le 26, la sonde exploratrice de 2 lignes et demie signale à 6 pouces 6 lignes un mamelon suivi d'une dépression coutournée dans l'étendue de 3 lignes, pointe une ligne et demie: l'extracteur fait sortir deux petits fragments, et l'urine deux autres. Il passa dans la vessie plus facilement que la sonde, quoiqu'il eût 2 lignes de diamètre.

Le 27, sommeil bon. L'extracteur de 2 lignes entre facilement dans la vessie; il éprouve cependant une gêne constante depuis 6 pouces jusqu'à ce viscère. L'urine est abondante; elle

entraîne une bride filiforme d'un pouce. Une empreinte n° 8 indique toujours à 6 pouces 6 lignes un tubercule en haut, un peu à droite. Dix-neuvième cautérisation : l'instrument donne issue à une eschare d'une ligne.

Le 29, végétations encore à droite et en haut, à 7 pouces 6 lignes, indiquées par la sonde exploratrice de 3 lignes, pointe à 8 pouces 6 lignes. Vingtième cautérisation.

Le 1<sup>er</sup> décembre, empreinte à 7 pouces 6 lignes, un tubercule en haut, la pointe à 8 pouces 3 lignes.

Le 2, au toucher, je reconnais une tumeur à gauche, encore douloureuse, la prostate et la vésicule seminale à droite ne sont nullement appréciables au tact. L'extracteur fait sortir deux fois quatre petits fragments courts et larges, durs et arrêtés dans la courbure sous-pubienne.

Le 3, nouvelle empreinte, déprimée jusqu'à 7 pouces 6 lignes en haut et un peu à gauche, pointe à 8 pouces 1 ligne. Vingt-et-unième cautérisation.

Le 5, autre empreinte à 7 pouces 7 lignes et demie, pointe à 8 pouces 4 lignes, toujours un peu mince. L'extracteur, dans une première opération, donne une épaisse carnosité de 2 lignes, et dans une seconde, l'instrument, après



s'être également arrêté dans la courbure , pénétrer dans la vessie et ramène au retour une seconde carnosité en comète. J'explore encore le col de la vessie , où le malade avait ressenti de la douleur ainsi qu'en deçà, endroit qui paraît être le siège de la plus grande partie du mal.

Le 6 , la sonde exploratrice de 2 lignes et demie indique à 7 pouces 3 lignes un bourrelet en haut seulement ; la pointe 2 lignes régulières à 7 pouces 9 lignes , un peu aplatie sur le côté droit. L'extracteur est arrêté à l'entrée de la courbure par le spasme de l'urètre ; il entre néanmoins dans la vessie : une bride rouge et grise, d'une ligne forte à sa grosse extrémité, se trouve dans l'instrument. Vingt-deuxième cautérisation.

Le 8 , la sonde exploratrice ayant été arrêtée à 6 pouces 6 lignes par une eschare, je suspends la cautérisation jusqu'au lendemain.

Le 9 , le dilatateur à ventre pénètre à 8 pouces , pointe très peu déviée à gauche. La sonde exploratrice de 2 lignes et demie indique de 7 pouces 6 lignes à 7 pouces 10 lignes des végétations en haut, et jusqu'à 8 pouces encore des végétations à droite et en haut. Vingt-troisième cautérisation , à droite et en haut.

Le 12 , l'empreinte annonce à 7 pouces 9 li-

gnes une bride à droite, pointe 8 pouces 3 lignes. Vingt-quatrième cautérisation.

Le 14, un petit reste de la bride à droite existe à 7 pouces. La pointe de la sonde s'étend à 8 pouces 5 lignes, végétations en haut. Vingt-cinquième cautérisation : elle dure trois minutes.

Le 15, le malade éprouve une insomnie et un peu de chaleur à l'hypogastre, suivie de mucosités peu abondantes dans l'urine du soir et du lendemain matin, cependant bon appétit.

Le 16, bon sommeil la nuit dernière ; une empreinte très irrégulière jusqu'à 7 pouces 8 lignes, encore déprimée en haut et trop mince vers la pointe à 8 pouces ; elle est recouverte d'un petit reste d'eschare que le malade a rendu pendant la nuit dans son linge. Comme je me disposais à cautériser sur la pointe, le malade rendit deux filaments de 1 pouce à 15 lignes.

Le 17, végétations en haut depuis 7 pouces 9 lignes jusqu'à 8 pouces 4 lignes, diamètre une ligne un quart. Vingt-sixième cautérisation : l'instrument rapporte une eschare filiforme de 4 lignes, et une masse de 3 lignes.

Le 20, l'empreinte est bien régulière partout, depuis 7 pouces 9 lignes jusqu'à 8 pouces, excepté en haut. Vingt-septième cautérisation, à 8 pouces.



Le 22 , indice à 7 pouces 9 lignes d'une bride à droite très légère, s'annonçant par une découpeure d'un millimètre de largeur sur 5 de long; pointe à 8 pouces 4 lignes, plus régulière en haut. Vingt-huitième cautérisation , de 7 pouces 9 lignes à 8 pouces 3 lignes : elle dure 5 minutes.

Le 25 , l'empreinte est régulière à 8 pouces en bas et sur les côtés; elle est encore un peu déprimée en haut, sans vestige; indice d'une bride. J'employai le dilatateur de 3 lignes.

Le 27 au matin , sortie par l'extracteur de deux petites carnosités rouges de 6 à 7 lignes. Une bougie de cire d'une ligne entre dans la vessie; une autre bougie de 2 lignes s'arrête à 8 pouces 6 lignes.

Le 28 , l'empreinte signale à 7 pouces un bourrelet en haut d'une demi-ligne d'épaisseur; pointe à 8 pouces , toujours déprimée en haut. Vingt-neuvième cautérisation.

Le 31 , l'extracteur dans une première opération rapporte une carnosité d'un pouce, terminée par un vaisseau sanguin; dans une deuxième il ramène un petit fragment de même largeur, puis une bride filiforme en partie cautérisée : empreinte à 7 pouces 6 lignes, déprimée en haut, à droite seulement.

Le 1<sup>er</sup> janvier 1827, une nouvelle empreinte étant équivoque , j'employai l'extracteur, qui

ramena un fragment déjà un peu mutilé, à 7 pouces 8 lignes, où l'empreinte s'était déprimée à droite et en haut, comme la veille. Dans une seconde opération, il fit sortir une bride filiforme rouge de 9 lignes de long et d'une demi-ligne de large. A la troisième opération, il entraîna un fragment gros et dur à sa base. Trentième cautérisation : quatre petits fragments d'eschare sortirent dans la soirée.

Le 4, l'empreinte indiquant encore à 7 pouces 6 lignes un bourrelet à droite, et la présence d'une eschare, j'employai l'extracteur : et en effet, outre l'eschare, il rapporta trois fragments en deux fois. Une nouvelle empreinte ne présenta plus à 7 pouces 6 lignes qu'un léger bourrelet en haut. La cautérisation fut différée au lendemain. Le dilatateur de 2 lignes et demie me servit à entretenir la dilatation des parties cautérisées.

Le 5, l'empreinte, déprimée à 8 pouces 5 lignes, offre encore à 7 pouces 10 lignes un bourrelet à droite. Trente-et-unième cautérisation, sans douleur.

Le 8, la sonde exploratrice ne pénètre qu'à 8 pouces. Elle donne à 7 pouces 6 lignes l'indice d'un bourrelet, et marque à 7 pouces 8 lignes une autre dépression qui me fait présumer une eschare ou l'existence d'autres végétations : en effet, l'extracteur employé trois fois ramène qua-



tre fragments de carnosité, dont un est mélangé de substances roses, grises et rouges.

Le 9, l'empreinte indique une très légère dépression à droite, à 7 pouces 10 lignes, ainsi qu'à 8 pouces 2 lignes, puis à l'extrémité de la pointe, à 8 pouces 4 lignes et demie. Le dilatateur manoeuvre pendant cinq minutes, parvient à 8 pouces, où la pointe se dévie à gauche. L'extracteur passe facilement dans la vessie, et ne donne issue qu'à un filet rouge de 4 lignes, charrié dans 9 onces d'urine.

Le 10, découpure à droite à 7 pouces 9 lignes, la pointe de l'empreinte à 8 pouces 4 lignes. Trente-deuxième cautérisation.

Le 13, l'empreinte, à 7 pouces, n'offre plus de découpures, mais seulement une dépression légère et uniforme jusqu'à 8 pouces 4 lignes.

Dans la nuit du 15 au 16, indigestion, six évacuations alvines jusqu'à dix heures; néanmoins le malade fut assez bien pour subir la trente-troisième cautérisation, à 8 pouces.

Le 16, la pointe de l'empreinte, étant un peu tronquée à 8 pouces 1 ligne, me fait présumer la présence d'une eschare: l'extracteur rapporte en effet 1° une eschare de 2 lignes de largeur sur 4 lignes de long, plus épaisse à l'une de ses extrémités; 2° une eschare de 5 lignes de long sur une demi-ligne de large,

avec un pédicule plus mince. Le soir, l'extracteur donna encore issue à de très petits fragments sans qu'il fût possible de le faire parvenir dans la vessie.

Le 17, l'extracteur de 2 lignes ne pénètre pas dans la vessie, non plus que la sonde d'une ligne et demie. Deux heures après, même impossibilité, je parvins cependant à prendre une empreinte à 8 pouces 4 lignes. Une demi-heure après mon départ, le malade prit lui-même une autre empreinte, à 7 pouces 6 lignes. Une nouvelle heureuse le sortit de sa mélancolie. Le soir encore une autre empreinte donna l'indice d'un reste de végétations en bas au-delà de 8 pouces. L'extracteur rapporta un fragment de 2 lignes sur 1.

Le 18, l'extracteur ramena encore de petits lambeaux; dès lors la sonde pénétra de nouveau dans la vessie, fit sortir d'autres lambeaux de 2 à 5 lignes de long sur 1 ligne de large. Le malade alla à pied des Thernes à Paris. Un extracteur de 2 lignes passa dans la vessie; une nouvelle empreinte fut prise à 8 pouces 5 lignes. Trente-quatrième cautérisation, l'instrument ramena une eschare, et le lendemain une autre eschare sortit avec l'urine.

Les 19 et 20, repos; une promenade à pied réussit parfaitement; le sommeil est prolongé;



le malade rend un très petit fragment d'eschare.

Le 21, l'eschare n'étant point tombée, je me sers de l'extracteur, qui entre facilement dans la vessie : il rapporte deux brides filiformes dont une d'un pouce. Une empreinte de 2 lignes et demie est découpée en haut, à 7 pouces 6 lignes, deuxième bourrelet à 7 pouces 9 lignes, pointe à 8 pouce diamètres, 1 ligne et demie. Dans une seconde opération, l'extracteur passe dans la vessie; au retour il accroche en haut, sans pouvoir détacher l'eschare, ni le bourrelet, qui résiste à la trente-cinquième cautérisation, faite de 8 pouces à 8 pouces 8 lignes. Le cylindre y rencontra encore beaucoup de résistance et ne chargea que deux petits fragments d'eschare.

Le 24, empreinte à 8 pouces 1 ligne : eschare dans l'urine. Trente-sixième cautérisation de 7 pouces 8 lignes à 7 pouces 11 lignes.

Les 25 et 26, repos pendant deux jours ; le malade va des Thernes à Paris.

Le 27, l'extracteur ne peut pénétrer dans la vessie ; il rapporte une carnosité de 4 lignes de long sur 1 de large. La sonde exploratrice indique à 8 pouces 1 ligne des végétations en bas, et à 8 pouces 5 lignes d'autres végétations à droite. Trente-septième cautérisation de 8 pouces à 8 pouces 3 lignes. Le malade éprouva seu-

lement une forte chaleur, mais il fut content et urina trois fois dans la nuit.

Les 28, 29 et 30, il alla faire ses affaires à Paris ; il y resta de neuf heures du matin, le 29, jusqu'à six heures du soir, sans être incommodé ; le 30, l'extracteur, introduit jusqu'à 8 pouces, rapporta fort peu de chose. Je pris une empreinte à 8 pouces 5 lignes. Trente-huitième cautérisation, l'instrument rencontra une bride encore adhérente.

Le 31, le malade alla à Versailles avec M. Fasquel (*Voy. observations Fongus de la vessie.*) ; il rendit par l'urine l'eschare figurée n° 5.

Le 1<sup>er</sup> février, il alla à Paris.

Le 3, empreinte à 8 pouces 4 lignes : bourrelet à droite en bas. Trente-neuvième cautérisation, après laquelle il fit, en cabriolet, avec M. Fasquel, pendant deux heures, une promenade au bois de Boulogne, n'en éprouva aucune incommodité, et urina plus gros.

Le 4, le malade continua d'aller très bien ; il rendit une masse de 3 lignes de long sur une demi-ligne de large, mais dure et ressemblant à un grain de froment.

Le 5, le malade fut encore bien en tout.

Le 6, la sonde exploratrice à 8 pouces 4 lignes indiqua une dépression en bas et à droite, et une autre dépression à gauche et en haut,



causées par une tumeur, reconnue par le toucher. Je lui donnai des leçons de cathétérisme avec une bougie qu'il fit pénétrer dans la vessie, quoique l'eschare ne fût pas encore détachée ( la bougie avait 2 lignes ).

Le 7, le malade se sonda encore lui-même; je pris ensuite une empreinte, qui me donna l'indice d'un bourrelet à droite et en bas. Quarantième cautérisation. Le malade, ne doutant point de sa complète guérison, partit le 10 février 1827.

Au mois de septembre 1828, il m'a confirmé sa guérison, et me l'a de nouveau fait confirmer depuis par son compatriote M. Devals.

Revenu en 1833, il m'a encore confirmé sa guérison complète.

#### SEPTIÈME OBSERVATION.

*Fongus vésiculeux dans le canal de l'urètre, parfaitement guéri depuis six ans par un grand nombre d'extractions et vingt-sept cautérisations.*

M. GUILLEMOT, âgé de quarante-deux ans, habitant le département d'Ille-et-Vilaine, vint se confier à mes soins le 16 mars 1826, pour

une difficulté d'uriner qui lui avait fait quitter la profession de marin.

Après une jeunesse orageuse , il n'avait pas eu de blennorrhagie depuis plus de vingt ans ; mais la dernière, qui coïncida avec un long voyage, fut mal traitée. Elle lui laissa dans l'urètre un obstacle au cours de l'urine , d'abord léger et peu douloureux , qui ne lui parut avoir diminué le jet de l'urine que depuis trois ans. Dès lors un suintement muqueux très épais, tachant peu son linge , vint s'ajouter aux premiers accidents. Des accès de fièvre se multiplièrent irrégulièrement ; les désirs d'uriner se manifestèrent trois ou quatre fois la nuit ; le malade, n'urinant que peu à la fois et ne vidant qu'imparfaitement sa vessie , jouissait de peu de repos.

Ma première recherche fut faite avec une bougie de cire jaune d'une ligne de diamètre : elle pénétra à 4 pouces 9 lignes du méat urinaire , fit saigner et sortir une petite bride filiforme des plus minces ( de 4 à 5 lignes de longueur ). Les bains réussissant peu au malade précédemment , je les diffèrai jusqu'au troisième jour , je me bornai à lui prescrire de la limonade , de l'eau, et du repos.

Le deuxième jour du traitement , la bougie pénétra jusque dans la vessie.



Le 19 mars, le troisième jour, après un bain, j'employai la sonde d'argent n. 2 : elle m'apprit bientôt que j'avais affaire à des carnosités de la plus grosse dimension observée jusque alors, comme le démontrent les figures 1, 2, 3, 4 et 5. Le 20 mars, une empreinte ayant indiqué à 2 pouces 6 lignes une excroissance longue et épaisse, j'eus recours avec succès à la même sonde. (*Voy.* fig. 6, 7 et 8.)

Puis, après une nouvelle empreinte, j'y pratiquai la première cautérisation avec le premier porte-caustique du Ducamp, l'étroitesse du méat urinaire ne permettant guère de se servir du second. Cet instrument fit néanmoins sortir deux eschares évidemment constatées (1).

Le 22, une sonde exploratrice de 2 lignes s'arrête à 4 pouces 5 lignes, puis enfonce et détache une masse de 3 pouces 4 lignes d'étendue, lisse dans une de ses faces (*Voy.* fig. 9.), qui avait formé sur l'empreinte un bourrelet en haut.

---

(1) Ce phénomène, qui n'est pas rare dans ma pratique, prouve que les végétations qui sortent ainsi étaient flottantes dans le canal : car si elles étaient adhérentes dans toute leur étendue, elles ne se détacheraient qu'après un certain nombre d'heures ou de jours, toujours nécessaire à la séparation des eschares qu'on produit en cautérisant une plaie, ou de végétation de l'urètre d'une autre espèce.

Le 24, même sonde ; trois opérations ; quatre fragments, dont un, sous la forme d'un anneau, laisse voir de deux à quatre vaisseaux sanguins disséminés sur une membrane diaphane qui résiste au jet d'eau d'une petite seringue.

Le 25, sonde employée deux fois, deux fragments. (*Voy. fig. 12.*)

Le 27, nouvelle empreinte à 4 pouces 9 lignes. Végétations encore en haut. Persuadé que là existe le point d'attache, que là commence le deuxième rétrécissement, j'y fis donc la deuxième cautérisation. Le malade, urinant mieux le soir, alla au spectacle, et, quoiqu'il y fut affecté du froid, il eut une nuit passable. Le lendemain il remarqua un peu de sang dans son urine, et les envies d'uriner furent beaucoup plus fréquentes jusqu'à midi ; mais une bougie d'une ligne ayant séjourné cinq minutes dans la vessie, il rendit promptement une grande quantité d'urine. Le soir ce malade éprouva encore un accès de fièvre qu'il compara à ceux que lui donnait de temps en temps sa maladie avant mon traitement.

Le 29, bougie d'une ligne et demie dans la vessie ; suspension de l'urine deux fois dans la journée, qui força le malade à se soulager avec la bougie que je lui donnai par précaution contre le décollement imparfait de l'eschare.



Le 31 , il sortit deux petits fragments de 2 lignes, mélangés d'une substance grise et rouge.

Le 1<sup>er</sup> avril , empreinte à 5 pouces 5 lignes, encore en haut. Troisième cautérisation.

Le 5, encore un peu de végétation à gauche. Quatrième cautérisation. Dans la soirée , le malade rendit huit à dix gouttes de sang en même temps qu'une bride filiforme d'un pouce, ensuite urina bien pendant la nuit deux fois , et autant le matin ; cependant une carnosité de 9 lignes de longueur, en forme de massue, le tourmente encore dans la journée du lendemain ; elle sort avec l'urine.

Le 8 , empreinte à 5 pouces 8 lignes en bas et à droite. Une bougie d'une ligne et demie séjourna un quart d'heure dans la vessie ; l'urine entraîna un corps de même forme un peu plus petit que le précédent, mais ne renfermant pas de la matière grise.

Le 10 , bougie médicamenteuse , cataplasme au périnée. Les injections d'eau tiède pendant quatre jours calment d'une manière notable un surcroît d'irritabilité presque habituelle depuis quelques mois.

Le 14, empreinte de 2 lignes et demie de diamètre à 5 pouces 8 lignes . végétations à droite et en haut seulement. Cinquième cautérisation avec mon porte-caustique, qui rapporta une es-

chare de 3 lignes. Le même soir le malade fut étonné d'uriner comme dans l'état naturel, avantage qu'il conserva en se servant lui-même, le matin, d'une bougie médicamenteuse d'une ligne et demie qui passait déjà dans la vessie sans aucun frottement douloureux.

Le 19, après une nouvelle empreinte à 6 pouces 3 lignes, je fis la sixième cautérisation. Les jours suivants, le malade dormit mieux et plus long-temps; son canal cessa d'être aussi irritabile et contracté lorsqu'on retirait la bougie.

Le 24, croyant pouvoir dilater progressivement les deux premiers obstacles, j'introduisis une bougie à ventre de 2 lignes et demie, mais elle ne put les traverser. Une sonde exploratrice de 2 lignes fit remarquer à 6 pouces 5 lignes une dépression en bas et à droite. Le même phénomène persistant le lendemain, j'y pratiquai la septième cautérisation; et trois jours après, je pus étendre la huitième jusqu'à 6 pouces 9 lignes. Celle-ci eut de particulier que le porté-caustique rapporta une eschare *très dure* ayant 2 lignes sur 1 de diamètre.

Le 29, la sonde exploratrice s'étant arrêtée à 4 pouces, je crus à la présence de l'eschare de la cautérisation pratiquée deux jours auparavant; mais la double dépression qu'elle présentait sur les côtés formait une espèce de biseau



en bas. Voulant m'éclairer sur cette particularité, je portai le malade à uriner : aussitôt il rendit une carnosité de 2 pouces de longueur sur 2 lignes à 2 lignes et demie de largeur, dans laquelle je fis parvenir de l'air au point de faire sortir à l'une de ses extrémités un courant de sérosité rougeâtre (dans un vase rempli d'eau pure), phénomène que le malade, judicieux, reconnut aussi bien que moi. Une bougie de cire (2 lignes) s'arrêta dans le rétrécissement. Dans la soirée, la première fois qu'il urina, il rendit une masse de 15 lignes de longueur.

Le 30, une bougie d'une ligne et demie put parvenir jusqu'au col de la vessie et revint courbée sur une bride rouge. La sonde Ducamp fit sortir un corps vermiculaire de 15 lignes sur 2 de largeur, bifurqué, de manière à faire croire qu'il avait été réuni avec celui qui était sorti la veille au soir, plus une autre masse mutilée par les instruments employés précédemment, ou par la sonde qui venait d'entrer dans la vessie, comme le prouve l'émission de l'urine.

Le 1<sup>er</sup> mai, le malade ne put faire parvenir sa bougie dans la vessie : deux opérations procurèrent deux fragments pédiculés. (*Voy. fig. 10.*)

Le 2, deux opérations ne fournirent que deux très petits fragments de carnosité. Nou-

velle empreinte , à 6 pouces 6 lignes , pointe aplatie des deux côtés. Neuvième cautérisation.

Le 6 , une bougie de 2 lignes se courbe à 8 pouces. Sonde d'argent deux fois : deux carnosités. (*Voy.* fig. 11, 12.) La première qui sortit était de couleur cendrée à l'une de ses extrémités , ce qui fit présumer qu'elle était atteinte par le caustique et qu'elle appartenait encore au rétrécissement principal ; l'autre parut dépendre d'un troisième obstacle situé à 7 pouces et s'étendant jusqu'à l'entrée du col de la vessie. Une sonde exploratrice de 2 lignes et demie , après avoir pénétré dans ce viscère , rapporta un fragment rouge de 3 lignes.

Le 7, une bougie idem se courbe à 7 pouces. Sonde d'argent deux fois : deux fragments de 5 à 7 lignes. Une sonde exploratrice de 2 lignes passa dans la vessie. Voulant attaquer les vestiges de l'implantation des carnosités avec le gros porte-caustique de Ducamp , il fut arrêté à environ 4 pouces 6 lignes par une douleur et une si forte contractilité de l'urètre , que je fus forcé de le retirer sans l'avoir ouvert : il apporta un léger fragment.

Le 8, après une nouvelle empreinte à 6 pouces 6 lignes , j'y appliquai la dixième cautérisation.



La onzième fut pratiquée à 6 pouces 9 lignes, le 12 mai.

Dès lors jusqu'au 19 je ne fus occupé qu'à lui extraire des fragments de carnosités fongueuses, la plupart rouges, quelquefois mélangées avec une substance grise ;

La douzième cautérisation fut encore faite à 6 pouces 9 lignes, le 19 mai ;

La treizième, le 23, de 6 pouces 11 lignes à 7 pouces 3 lignes.

La quatorzième, à 7 pouces 7 $\frac{1}{2}$  lignes, le 26 mai.

La quinzième, à 4 pouces 6 lignes, le même jour ;

Le 31, seizième cautérisation, de 7 pouces 7 lignes à 7 pouces 10 lignes ;

La dix-septième, à 7 pouces 9 lignes, le 2 juin.

Le 6 juin, dix-huitième cautérisation, de 7 pouces 7 lignes à 7 pouces 10 lignes.

Le 8, la dix-neuvième sur un bourrelet résistant formé dans le col de la vessie. Le malade n'urina qu'une fois la nuit et une fois le matin ; cependant il eut de plus qu'après les autres cautérisations une faible démangeaison dans l'urètre qui fut dissipée dans la nuit.

Le 13, vingtième cautérisation, à 7 pouces 7 lignes ;

Le 14, la vingt-et-unième, sur le deuxième retrécissement, avec le gros-porte caustique de Ducamp. La vingt-deuxième fut faite à 6 pouces sur le point resté très douloureux ;

Le 21, la vingt-troisième, de 7 pouces 6 lignes à 7 pouces 10 lignes, sur des végétations qui restaient au-devant du col de la vessie ;

Le 24, la vingt-quatrième, de 6 pouces à 6 pouces 3 lignes ;

Le 1<sup>er</sup> juillet, la vingt-cinquième, de 6 pouces à 6 pouces 5 ligne ; la vingt-sixième, de 5 pouces 6 lignes à 5 pouces 8 lignes ;

Le 10 juillet, la vingt-septième et dernière, de 6 pouces à 6 pouces 3 lignes.

Du 10 au 20, plusieurs empreintes confirmèrent la guérison. Le malade partit, avec la recommandation de prendre deux ou trois bains à son arrivée, de faire usage de bougies à ventre une fois tous les quatre jours jusqu'au 10 août, ensuite tous les dix jours seulement, sans les laisser séjourner.

Le malade suivit bien exactement le régime prescrit pendant six mois, après lesquels il fut si convaincu de sa parfaite guérison qu'il reprit son genre de vie habituel en se livrant aux plaisirs de toutes espèces. Deux ans après, il se maria, eut un enfant, et continua à jouir d'une santé parfaite jusqu'en 1832, où il m'en a don-



né une assurance flatteuse , sous la date du 6 avril.

HUITIEME OBSERVATION.

*Trois rétrécissements formés par des carnosités d'une nature particulière, guéris en cinquante jours. Récidive compliquée de catarre vésical , et d'abcès suivis de fistules urinaires, guéries dans l'espace de trois mois , à l'aide d'extractions, trente-trois cauterisations.*

M. B ... , capitaine commandant la maréchaussée royale des Pays-Bas pour le grand-duché de Luxembourg, âgée de cinquante et un ans , d'une forte constitution , servant depuis long-temps dans la cavalerie , vint se confier à mes soins le 18 septembre 1826 , et m'apprit qu'après une douzaine de gonorrhées , dont la dernière dura environ un an et ne fut supprimée que par des injections d'eau de Goulard , il fut affecté, en 1814 , d'une rétention d'urine pendant vingt-quatre heures qui céda à l'abstinence de tout aliment. Cependant il avait remarqué qu'un an avant la rétention d'urine , il était survenu des douleurs dans les lombes, sans fièvre , et qu'enfin le jet de l'urine était souvent

interrompu , et que l'émission ne se faisait ensuite que goutte à goutte.

Une bougie emplastique ne parvint qu'à 7 pouces 5 lignes, où l'urètre ne conservait qu'une demi-ligne de diamètre. Cependant le malade urina mieux. La première empreinte ( n<sup>o</sup> 7 ), à 5 pouces 7 lignes, indiqua des végétations à droite et en haut de 2 lignes d'épaisseur, et qui réduisaient le canal aux deux tiers d'une ligne, à 5 pouces 10 lignes.

Le cinquième jour du traitement préparatoire , le jet de l'urine fut assez fort pour entraîner de très petits graviers ronds et des glaires fétides qui étaient la suite d'une *cystite* coïncidant avec une diarrhée que le malade attribuait aux eaux de la Seine, ou au changement de régime, ce qui me parut plus plausible. Quinze sangsues à l'anus et une potion calmante, de l'eau de riz acidulée et un régime convenable, dissipèrent ces deux maladies avec assez de promptitude pour que le troisième jour j'aie pu pratiquer la première cautérisation à 5 pouces 6 lignes avec un porte-caustique de 2 lignes de diamètre. Emission de l'urine avec des glaires fétides, plus facile ; *parfois* encore du sable.

Le onzième jour, empreinte de 2 lignes à 6 pouces 6 lignes : végétations en bas et sur les côtés, canal une ligne forte. Deuxième cauté-



risation. Le malade n'urina que deux fois la nuit ; son sommeil fut calme.

Le douzième jour, une bougie n° 3 parvint dans la vessie ; presque plus de matière muqueuse dans l'urine.

Le quatorzième jour, troisième cautérisation, de 6 pouces 9 lignes à 7 pouces 3 lignes : mieux si prononcé, que le malade mangea de la viande, pour laquelle il avait la plus complète aversion depuis six mois.

Le seizième jour, bougie n° 6 dans la vessie. Quatrième cautérisation, à 7 pouces 6 lignes.

Le dix-neuvième jour, empreinte de 2 lignes et demie à 7 pouces 3 lignes, bourrelet en bas. Le porte-caustique ayant enfoncé une bride pendant que je l'assujettissais, je l'enfonçai jusque dans la vessie, d'où je le retirai aussitôt. Le soir deux fragments de bride sortirent dans l'urine.

Le vingt-et-unième jour, d'après une empreinte à 7 pouces 9 lignes, je pratique la cinquième cautérisation.

Le vingt-troisième jour, une sonde exploratrice de 2 lignes étant passée librement dans la vessie, mon dilatateur de 2 lignes et demie séjourna 5 minutes à 7 pouces 6 lignes. Le lendemain cet instrument parvint à 8 pouces sans pénétrer dans la vessie.

Le vingt-cinquième jour, sonde exploratrice de 6 pouces 5 lignes à 7 pouces. Un bourrelet oblique de droite à gauche, bien prononcé, me porta à y pratiquer la sixième cautérisation avec le gros porte-caustique de Ducamp.

Le vingt-septième jour, bougie à ventre, 2 lignes et demie à 7 pouces.

Le vingt-neuvième jour, l'empreinte annonçant, outre les végétations en bas, une dépression en spirale, j'employai mon extracteur, qui rapporta un fragment de carnosité de 2 lignes carrées; dans la deuxième opération, un fragment de 6 lignes; dans la troisième, un fragment de 10 lignes de longueur et un autre plus petit. Après quoi, une sonde exploratrice de 2 lignes et une de 2 lignes et demie pénétrèrent dans la vessie. La dernière présentant un rebroussement de la cire, je réintroduisis l'extracteur une quatrième fois et il procura deux petits fragments en forme de comètes, plus un fragment de grosse dimension qui avait 4 lignes de longueur. Le malade ressentit un peu de fièvre le soir, mais se trouva assez bien le lendemain pour supporter la septième cautérisation, de 6 pouces 3 lignes à 6 pouces 8 lignes. Elle opéra si bien sur les racines des carnosités enlevées, que dès lors il urina mieux, reprit son appétit et son sommeil.



Le trente-deuxième jour, nouvelle empreinte, de 6 pouces 4 lignes à 6 pouces 8 lignes. Huitième cautérisation.

Le trente-sixième jour, neuvième cautérisation, de 6 pouces 5 lignes à 7 pouces.

Le trente-neuvième jour, une sonde exploratrice de 2 lignes et demie passa dans la vessie; après un séjour de dix minutes, en avant du col de la vessie, elle revint sans altération.

Le quarantième jour, une bougie à ventre passa avec plus de douleur dans la vessie, et indiqua un léger bourrelet à gauche, qui fut confirmé le jour suivant par une sonde exploratrice de 3 lignes; circonstance qui me porta à pratiquer la dixième cautérisation à 7 pouces, où restaient des racines trop peu détruites. En effet, après trois jours de repos, la sonde exploratrice, au lieu de pénétrer jusqu'à 7 pouces 6 lignes, comme trois jours auparavant, parvint à 7 pouces 10 lignes, mais avec des difformités longitudinales. L'extracteur rapporta trois fois des fragments de carnosités lombricoïdes. La sonde exploratrice de 2 lignes et demie, que j'employai deux fois dans les intervalles, revint plus serrée que la dernière fois, parce qu'elle ramenait au-dessus des racines, à 7 pouces, les lambeaux qu'elle avait enfoncés en allant à la vessie. Enfin, après une troisième empreinte, à 7 pou-

tes, j'y pratiquai la onzième cautérisation ; elle n'empêcha pas que, deux jours après, l'urètre se trouva de nouveau obstrué par trois fragments rouges de 3 lignes.

Le quarante-septième jour, sonde exploratrice, 3 lignes, de 7 pouces 9 lignes à 8 pouces : végétations en bas, canal 2 lignes. Douzième cautérisation.

Dès le quarante-neuvième jour, une sonde exploratrice de 2 lignes et demie passa librement dans la vessie sans altération.

Les cinquantième et cinquante - et - unième jours, les dilatateurs de 2 lignes et demie et 3 lignes purent être employés facilement par le malade, qui alla achever sa convalescence dans son pays adoptif.

Il passa un an environ sans éprouver le moindre soupçon de récidive ; mais l'exercice du cheval, exigé par son service, ayant développé un vice dartreux existant anciennement chez ce malade, le canal de l'urètre s'obstrua successivement jusqu'en juillet 1828.

#### *Récidive de M. B....*

Le 18 juillet 1828, M. B...., ayant reconnu qu'il était parti trop tôt de Paris, et qu'il ne m'avait pas laissé le temps d'observer sa con-



valescence, continua son service jusqu'à ce que de nouveaux accidents fussent arrivés, au point de lui faire obtenir un congé pour y revenir. En effet, non seulement le catarrhe vésical avait reparu par l'obstruction excessive du canal de l'urètre; mais encore un abcès urineux s'étant ouvert au périné, était resté fistuleux et avait causé un engorgement qui s'étendait de la moitié du scrotum jusqu'à l'anus. La première empreinte (n° 8) fut déprimée à 6 pouces 6 lignes de gauche à droite; la pointe, terminée en cône très court, était réduite à une ligne. Une bougie de cire n° 1, à 7 pouces 5 lignes seulement, ramena de petits fragments de carnosités. Une bougie n° 3 fut arrêtée à 7 pouces, d'où elle ramena un fragment de 3 pouces de longueur. L'urine en fit sortir encore d'autres petits. Je lui prescrivis des bains.

Le 19, bougie n° 9 courbée à 6 pouces, la deuxième à 7 pouces 6 lignes.

Le 21, mieux; il urine moins souvent; bougie à 7 pouces 9 lignes. Bon sommeil.

Il n'urina que deux fois dans la nuit du 15.

Le 22, même état.

Les 23 et 24 il put garder sa bougie une heure.

Le 25, une deuxième empreinte parvint à 6 pouces 8 lignes, pointe à 6 pouces 11 lignes, diamètre une ligne; une bougie de cire con-

firma un bourrelet en haut à 6 pouces 8 lignes.

Le 26 , bougie ( par le malade ) plus facile le soir et le lendemain , gardée pendant une demi-heure sans en être incommodé comme auparavant.

Le 29 , une bougie détacha un fragment suivi de sang.

Le 30 , empreinte encore à 7 pouces , végétations en haut surtout. Première cautérisation.

Le 31 , nouvelle empreinte à 7 pouces 4 lignes. Deuxième cautérisation , porte-caustique avec tige métallique en haut.

Le 1<sup>er</sup> août , une bougie à 7 pouces 6 lignes rapporte un fragment de carnosité d'un pouce de longueur et de grosse dimension. Une première empreinte rapporté un fragment analogue. Deuxième empreinte à 7 pouces 4 lignes. Troisième cautérisation, Ducamp 1<sup>er</sup>.

Le 4 , quatrième cautérisation ( petit porte-caustique ) à 7 pouces 6 lignes.

Le 5 , empreinte de 8 pouces à 8 pouces 3 lignes. Cinquième cautérisation.

Le 8 , empreinte à 7 pouces 7 lignes , déprimée en bas. En affermissant l'instrument pour pratiquer la sixième cautérisation , il fut enfoncé de 6 lignes et retiré de suite avec une eschare de 3 lignes ; sur un fragment de carnosité de



6 lignes de longueur, circonstance qui fit différer la cautérisation jusqu'au lendemain : elle fut pratiquée à 8 pouces 3 lignes avec mon porte-caustique.

Le 11, sonde exploratrice, à 8 pouces 3 lignes : végétations en bas à la pointe. L'extracteur rapporta un fragment charnu de 2 lignes sur 4. Septième cautérisation, le porte-caustique ramena une eschare et un fragment de carnosité rouge et dense.

Le 12, empreinte de 8 pouces à 8 pouces 8 lignes. Huitième cautérisation, avec d'autant plus de raison que le malade n'avait uriné qu'une fois la nuit.

Le 13, l'extracteur, demandé par le malade, ne produisit presque rien. Empreinte à 8 pouces 8 lignes. Neuvième cautérisation.

Le 16, dixième cautérisation encore en haut, de 8 pouces à 8 pouces 6 lignes. L'état du malade s'améliora les jours suivants.

Le 18, il subit la onzième cautérisation, à 8 pouces 8 lignes, sur un petit bourrelet en haut.

Le 20, les progrès augmentent chaque jour ; le malade ne se sert plus de bougies ; le jet de l'urine devient plus fort ; il souffre moins. Douzième cautérisation, à 8 pouce 9 lignes en haut, et un peu à droite.

Le 22 , le malade urina moins le jour et une seule fois la nuit. Cependant il reste un bourrelet en haut à 9 pouces, où je pratiquai la treizième cautérisation.

Le 25 , une sonde exploratrice n° 8 s'arrête à 7 pouces 9 lignes seulement , annonçant une eschare en bas ; extracteur trois fois ; petits fragments. Le malade va à Versailles.

Le 26, après trois extractions peu importantes , empreinte de 8 pouces 6 lignes à 9 pouces. Quatorzième cautérisation, en bas et en haut : eschare de 2 lignes , formant presque un bourrelet.

Le 29 , une sonde exploratrice de 2 lignes et demie, à 7 pouces , est seulement déformée, de manière à me faire employer mon extracteur, qui rapporta d'abord une carnosité en partie mortifiée ; puis, dans les deuxième et troisième extractions, une substance cérébriforme. *Le toucher* m'apprit que la glande prostate ne participait en rien à cette maladie , ni la vésicule séminale gauche ; mais que celle du côté droit était un peu tuméfiée. Je découvris aussi en arrière de l'anus et à la cuisse gauche des gerçures dartreuses, je jugeai donc convenable de prescrire des frictions appropriées à cette complication. La première fut faite le soir même.

Le 30 , une empreinte à 8 pouces refoula



l'eschare, qui fut ensuite rapportée par l'extracteur : elle avait deux lignes carrées.

Le 1<sup>er</sup> septembre, après trois extractions importantes, l'empreinte parvint à 8 pouces 8 lignes où la quinzième cautérisation fut appliquée en haut et à gauche.

Le 3, l'empreinte ayant été arrêtée de nouveau à 8 pouces, j'employai trois fois l'extracteur et cautérisai pour la seizième fois en haut.

Le 5, une empreinte n° 7 indiquant un bourrelet de 9 pouces à 9 pouces 3 lignes, formé par des corps étrangers, j'employai trois fois l'extracteur, qui rapporta d'abord une eschare adhérent à un morceau rouge, puis deux autres fragments charnus. Dix-septième cautérisation avec mon plus petit porte-caustique, à 9 pouces, à la suite de laquelle le malade urina mieux sans douleurs.

Deux jours après, empreinte analogue : plusieurs petits fragments d'eschare et de carnosité, puis un fragment accroché par l'extracteur à la pointe supérieure du col de la vessie. Dix-huitième cautérisation, petit porte-caustique.

Le 8, des bougies de cire annonçant encore un bourrelet à 9 pouces 3 lignes, extracteur. Dix-neuvième cautérisation.

Le 9, bourrelet à 8 pouces 10 lignes, quatre

extractions, petits fragments. Après une petite quantité d'urine que le malade rendit, il s'écoula environ deux cuillerées de matière puriforme. C'est alors que le malade m'apprit que de pareille matière sortait ainsi de temps en temps depuis sa maladie. Vingtième cautérisation.

Le 11, trois extractions : parmi les fragments l'un était globulaire. Empreinte ( 3 lignes ) de 6 pouces 9 lignes à 7 pouces : végétations en haut et surtout à gauche. Vingt-et-unième cautérisation (gros porte-caustique).

Le 13, l'extracteur, accroché encore sur le lieu correspondant à l'ancienne fistule, y détache un fragment fibrineux d'un pouce. Urine encore orangée fétide, et un peu purulente.

Le 15, n'ayant pu parvenir avec l'extracteur dans la vessie, je m'assurai par le *toucher* qu'il n'existait aucune fausse route naturelle ni abcès dans la prostate, et que la sonde était arrêtée devant le bourrelet qui précédait le col de la vessie. Le soir, nouvelle empreinte de 7 pouces à 7 pouces  $\frac{1}{4}$  lignes, où restaient encore des végétations en bas et en haut. Vingt-deuxième cautérisation.

Le 17, après avoir fait séjourner cinq minutes un dilatateur de 2 lignes à 7 pouces 6 lignes,



empreinte à 8 pouces moins 1 ligne, déprimée en haut. Vingt-troisième cautérisation.

Le 19, extracteur en haut : deux masses charnues cérébriformes, dures, de 2 lignes de largeur et 1 ligne d'épaisseur, et 4 à 5 lignes de long ; deux fragments rouges et proportionnés aux efforts de l'extracteur. Rien ne dénote mieux l'*organisation charnue*. Empreinte à 9 pouces. Vingt-quatrième cautérisation.

Le 22, même empreinte à 9 pouces. Vingt-cinquième cautérisation, de 7 pouces 9 lignes à 8 pouces (gros porte-caustique). Le jet de l'urine augmenta dès lors.

Le 24, végétation de 7 pouces 6 lignes à 8 pouces. Vingt-sixième cautérisation.

Le 26, empreinte plus grosse à 7 pouces 7 lignes. Vingt-septième cautérisation, de 8 pouces à 7 pouces 7 lignes.

Le 27, vingt-huitième cautérisation, à 6 pouces 9 lignes, en haut, à gauche, en bas et à droite légèrement.

Deux jours après, le dilatateur fut arrêté à 8 pouces par l'eschare.

Le 30, la sonde exploratrice (deux lignes et demie) pénétra dans la vessie, dont le col parut des plus sensibles ; elle ne fut qu'un peu déprimée en bas. Vingt-neuvième cautérisation. Pendant la nuit, douleurs dans les lombes.

Le 3 octobre, sonde exploratrice dans la vessie, dilatateur d'argent de même diamètre à 8 pouces seulement; nouvelle empreinte 3 lignes; léger bourrelet en bas. Le gros porte-caustique fut bouché en arrivant sur l'obstacle par deux fragments charnus et un fragment mortifié.

Le 4, nouvelle empreinte à 8 pouces 2 lignes: végétations en bas, pointe à 9 pouces dans le col. Trentième cautérisation. Le soir un peu de dysurie.

Le 7, une sonde exploratrice (3 lignes) dans la vessie fut remplacée par le dilatateur d'argent, même diamètre. L'urine, toujours fétide, caséuse, rapporta trois fragments de carnosité, dont le plus grand avait un pouce et demi. Je prescrivis des injections d'eau tiède.

Le 8, empreinte plus satisfaisante. Une sonde élastique n° 9 fut introduite sans stylet pour vider la vessie: urine purulente, très fétide, sans flocons caséux. Le lendemain plus de fétidité dans l'urine, qui est évacuée aussi facilement le matin que dans les autres temps du jour; circonstance qui fit concevoir au malade sa prochaine guérison.

Le 10, une nouvelle empreinte de 7 pouces 9 lignes nécessita la trente-et-unième cautérisation.



Le 13, nouvelle empreinte et trente-deuxième cautérisation à 8 pouces.

Le 15, empreinte de 3 lignes et demie, de 8 pouces à 8 pouces 6 lignes. Trente-troisième cautérisation.

Le 18, une empreinte de 3 lignes et demie fit croire à une eschare; mais ayant senti un corps mollasse à la pointe du porte-caustique, je m'empressai de le refermer, et ramenai, en effet, une eschare de 2 lignes carrées. Quelques heures après je vérifiai la guérison avec une sonde exploratrice de 3 lignes et demie.

Le malade partit le 22 octobre 1828.

#### NEUVIÈME OBSERVATION.

*Rétrécissement de l'urètre. Insuffisance des sondes et bougies pendant quarante ans. Guérison après neuf cautérisations. Récidive après deux ans de santé, causée par des carnosités développées dans le col de la vessie. Guérison par extraction et cinquante-trois cautérisations, confirmée huit ans après.*

M. DEVALS vint me consulter le 3 novembre 1823 et me dit être attaqué d'une maladie de l'urètre qu'il avait traitée lui-même depuis

quarante ans, à l'aide de sondes et de bougies, mais qu'il reconnaissait l'insuffisance de ce moyen, puisque sa maladie s'aggravait depuis quelques années; il me pria de lui appliquer le traitement par cautérisation, dont je m'étais servi pour une personne de sa connaissance.

J'explorai le canal de l'urètre avec une sonde n<sup>o</sup> 6: elle indiqua, à 5 pouces 9 lignes, que le canal était au centre et que la pointe était parvenue à 6 pouces 2 lignes, où elle n'avait que 1 ligne de diamètre.

L'empreinte ayant été de même forme le lendemain 4, je pratiquai la première cautérisation avec un porte-caustique n<sup>o</sup> 4.

Le 7, une bougie de cire d'une ligne, dirigée par un conducteur, s'étant arrêté, dans un second rétrécissement, je suspendis la cautérisation.

Le 8, une empreinte de 5 pouces 9 lignes annonce que les végétations en haut sont détruites en partie. Deuxième cautérisation en bas et circulaire.

Le 11, empreinte à 6 pouces 3 lignes: végétations régulières; plusieurs petits bourrelets jusqu'à 8 lignes. Troisième cautérisation en haut, avec le porte-caustique n<sup>o</sup> 4.

Le 14, empreinte à 6 pouces 5 lignes, cône régulier. Quatrième cautérisation, avec le



porte-caustique n° 2, en bas et circulairement.

Le 17, empreinte de 6 pouces 8 lignes, cône régulier. Une bougie de 1 ligne et demie s'arrête à 7 pouces 4 lignes.

Le 18, empreinte à 6 pouces 10 lignes, diamètre de 1 ligne et demie, cône très court. Cinquième cautérisation, avec le plus petit porte-caustique.

Le 21, une empreinte, à 6 pouces 10 lignes, rapporte une eschare de 2 à 3 lignes: canal au centre, cône régulier jusqu'à 7 pouces 4 lignes. Sixième cautérisation à gauche.

Le 24, même empreinte à 7 pouces 2 lignes. Septième cautérisation.

Le 27, huitième cautérisation.

Le 30, à 7 pouces 5 lignes, neuvième cautérisation (porte-caustique n° 4).

Le 3 décembre, une sonde exploratrice de 2 lignes et demie pénètre jusqu'au col.

Le 6, une bougie de 2 lignes et demie pénètre dans le col.

Le 10, une bougie à ventre de 3 lignes séjourne une demi-heure dans le rétrécissement, et suffit pour causer un peu de fièvre.

Le 15, une bougie de 3 lignes entre facilement.

Emploi de bougies de 3 lignes et demie jusqu'au 30. Guérison confirmée par une sonde ex-

ploratrice de 3 lignes et demie, à la grande satisfaction du malade.

Une chose digne d'être méditée par ceux qui se livreront à la cautérisation de l'urètre, c'est que, le 3 décembre 1823, M. Devals, après avoir subi neuf cautérisations sans éprouver le moindre accident ni le plus léger accès de fièvre, était en si bon état qu'on je pus lui introduire une sonde de 2 lignes et demie jusque dans le col de la vessie, où elle prit le diamètre de 3 lignes; cependant, le frottement qu'elle éprouva au retour causa un saignement peu abondant le lendemain. Les dilatateurs n<sup>o</sup> 8, 9 et 10, furent employés successivement pendant une demi-heure.

Les 6, 10 et 15, et du 15 au 30, l'emploi du plus gros devint si facile au malade qu'il ne douta plus de sa guérison. En effet, une sonde exploratrice de 3 lignes et demie la confirma d'une manière étonnante pour moi, et ravissante pour le malade, qui avait été si souvent tourmenté par l'usage des bougies.

Cette observation prouve que la cautérisation peut guérir, en deux mois, une maladie qui a duré quarante ans, par l'insuffisance de la dilatation, sans astreindre le malade à garder le lit ni la chambre plus d'une demi-heure tous les deux ou trois jours. Si huit ans d'une



santé parfaite sont précieux, M. Devals a dû ressentir un double bonheur, puisque l'exemple de son traitement a servi à prouver que les espérances des écoles ont été dépassées et m'ont mis sur la voie de reculer les limites de l'art de guérir.

M. Devals vint me revoir le 3 août 1825, à l'occasion d'une rechute qu'il avait été impossible de soupçonner. Je l'explorai à l'instant avec une sonde exploratrice de 3 lignes, qui ne parvint qu'à 6 pouces 6 lignes : elle conserva en cet endroit un diamètre de 3 lignes, et se termina par un cône allongé jusqu'à 7 pouces 1 ligne. Remarquant que le canal était situé en haut, j'employai une bougie très élastique, d'une ligne faible, qui ne parvint pas dans la vessie.

Le 4, même empreinte à la même distance ; même difficulté pour la bougie d'aller jusqu'à 8 pouces.

Le 5, six bougies de cire de 1 ligne ne peuvent pénétrer au-delà ; la même chose arrive le 6.

Le 8, la sonde exploratrice n'entre qu'à 7 pouces, et sa pointe à 7 pouces 6 lignes, où elle n'offre qu'un tiers de ligne de diamètre ; une bougie de n<sup>o</sup> 1 s'arrête à 8 pouces 3 lignes.

Le 9, le malade lui-même parvint à se la faire passer dans la vessie le jour même, et avec la

même bougie : elle ramena un fragment à 9 pouces 3 lignes.

Le 10, la sonde exploratrice de 1 ligne et demie arrive à 7 pouces 6 lignes : le canal n'a que 1 ligne en cet endroit. Première cautérisation, à 7 pouces 3 lignes, avec le porte-caustique n° 3. L'instrument rapporte deux petites eschares.

Les 11, 12 et 13, la fièvre continue.

Le 16, empreinte à 7 pouces 3 lignes, pointe à 7 pouces 5 lignes, diamètre 1 ligne. Deuxième cautérisation, porte-caustique n° 2. Le malade a mieux uriné depuis.

Le 18, une empreinte déprimée de 7 pouces 3 lignes à 7 pouces 6 lignes. Troisième cautérisation, avec le porte-caustique n° 3.

Le 20, bougie enduite : à la seconde fois, elle ramène une eschare. Quatrième cautérisation, porte-caustique n° 3. L'instrument a beaucoup plus de difficulté à sortir qu'à entrer ; exemple de contractilité organique très prononcé.

Le 22, la bougie élastique entre jusqu'à 7 pouces 6 lignes. Cinquième cautérisation, avec le porte-caustique n° 3. L'instrument rapporte une eschare de 1 ligne un quart.

Le 24, la même bougie ne parvient qu'à 7



pouces 8 lignes. Sixième cautérisation, à 7 pouces 9 lignes : le porte-caustique attire une bride filiforme de 4 lignes ; saignement considérable.

Le 26, une bougie élastique de 1 ligne et demie à la pointe ne parvient qu'à 8 pouces 3 lignes.

Le 27, une sonde exploratrice de 2 lignes est, à la distance de 8 pouces, déprimée à la pointe ; elle indique là un obstacle placé au-delà des endroits que j'avais cautérisés dans le premier traitement de 1823. Le malade fut aussi étonné que moi que les grosses bougies qu'il avait employées dans sa convalescence ne lui eussent donné aucun indice de sa nouvelle maladie. En y réfléchissant mûrement, je pensai que la racine du mal était placée à la partie postérieure du col de la vessie, et que les bougies coniques employées précédemment avaient pu les déprimer sans un frottement notable, comme l'observation sur M. de La Preugne en fournit un exemple.

Les 28 et 29, le malade se passa tous les soirs dans la vessie des bougies à ventre de 2 lignes et demie.

Le 30, sonde exploratrice de 2 lignes et demie, aplatie latéralement de 8 pouces à 8 pouces 9 lignes. Sillon formé par une bride allant de

gauche à droite (*Voy.* fig. 1<sup>re</sup>). Septième cautérisation avec le n° 3. Le malade urine plus facilement les deux jours suivants.

Le 2 septembre, une sonde exploratrice de 2 lignes et demie ne pénètre pas dans la vessie, mais présente un bourrelet, surtout en haut, de 8 pouces 6 lignes à 8 pouces 11 lignes. (*Voy.* fig. 2.) Huitième cautérisation : carnosité dont une partie, renfermée dans le cylindre, avait été cautérisée, et l'autre, rouge et globuleuse, avait été évidemment arrachée sans effort. (*Voy.* la fig. n° 2 bis.)

Le 5, végétation à gauche et en bas à 8 pouces 6 lignes. Neuvième cautérisation. L'instrument ramène une eschare de 2 lignes de longueur sur une demi-ligne de large.

Le 8, une sonde exploratrice de 3 lignes étant passée à 9 pouces et n'indiquant rien du tout à droite, j'en tire la conséquence que les végétations légères qui existent à gauche au-delà de 8 pouces 6 lignes sont des végétations incomplètement détruites, et que d'un autre côté la légère dépression qu'on y remarque dépend d'une eschare non encore sortie. J'employai mon dilatateur métallique de 3 lignes, qui fut arrêté à 8 pouces. Il causa une irritation ce jour-là et le lendemain. Retour de l'incontinence



pendant la toux , l'éternûment et tous les mouvements violents des membres.

Le 10 , végétations à gauche et en bas à pouces 3 lignes. Dixième cautérisation. Eschare de 1 ligne sur 4.

Le 13, deux sillons en bas à 7 pouces 3 lignes. Onzième cautérisation.

Le 17, de 7 pouces 8 lignes à 8 pouces, bourrelet en bas. Douzième cautérisation.

Le 20 , végétations sur les côtés et en haut à 8 pouces 6 lignes , pointe de 2 lignes de diamètre déprimée par une eschare. Repos.

Le 22 , la sonde exploratrice de 2 lignes et demie est contournée à 9 pouces ; une sonde d'argent annonce plusieurs fragments et une carnosité fourchue dont chaque branche avait une ligne. J'employai trois fois alternativement la sonde exploratrice et l'extracteur.

Le 23 , un peu plus d'incontinence que précédemment. La sonde exploratrice de 2 lignes et demie ayant rencontré quelque chose à 6 pouces, j'employai ma sonde d'argent, qui retira un filament fourchu de 4 lignes et un autre de 3 ; deux autres fragments plus gros et plus courbes sortent par les urines. La sonde exploratrice est aplatie sur les côtés à 8 pouces 6 lignes.

Le 24 , empreinte irrégulière. L'extracteur, dirigé à gauche sur le sphincter de la vessie , rapporte un fragment de plusieurs lignes d'épaisseur.

Le 27 , le même instrument pénètre au-delà de 7 pouces sans douleur. Le soir accès de fièvre, légère sueur ensuite ; cependant le malade urine mieux.

Le 29 , la sonde exploratrice de 2 lignes offre à 8 pouces 6 lignes une pointe arrondie , en arrière de laquelle se trouve un fragment de carnosité de neuf lignes situé en haut ; après quoi le malade urine plus facilement.

Le 30 , la sonde exploratrice présente une pointe plus arrondie, et rapporte une masse saignante.

Le 1<sup>er</sup> octobre , la sonde d'argent , après un quart d'heure de séjour, entraîne un polype pédiculé de 7 lignes de longueur.

Le 3 , empreinte à 8 pouces 5 lignes. Troisième cautérisation , en haut surtout.

Le 6 , sonde d'argent , bride de 1 pouce de longueur et d'une ligne de largeur. Quatorzième cautérisation.

Le 10 , l'empreinte ayant conservé 2 lignes fortes à 8 pouces, je la remplace par une bougie à ventre de 3 lignes, qui parvint à 8 pouces, où elle séjourna un quart d'heure.



Le 11 , même traitement.

Le 12 , la sonde exploratrice de 3 lignes s'arrête à 7 pouces 8 lignes ; elle s'y est déprimée à droite , et me rappelle l'empreinte prise sur le général Darsonval (quoique plus grosse). J'employai aussitôt la sonde d'argent : elle rapporta une espèce de cordon rouge de 18 lignes de long et d'une demi-ligne de large.

Le 13 , je pris une empreinte nouvelle , qui ne fut presque pas altérée ; le malade resta neuf heures sans uriner.

Le 14 , l'empreinte n° 9 indique à 7 pouces 6 lignes des végétations , en bas seulement , jusqu'à 8 pouces , où le canal ne conserve qu'un diamètre d'une ligne et demie. Quinzième cautérisation.

Le 17 , empreinte à 8 pouces 3 lignes. Seizième cautérisation.

Le 20 , empreinte à 8 pouces , encore un peu aplatie latéralement. Dix - septième cautérisation. Dès les deux dernières le malade urina par un jet fort et constant , une seule fois la nuit , très rarement le jour.

Le 22 , empreinte à 7 pouces 9 lignes, mame-lonnée, et courbée comme dans les excroissances ou eschares volumineuses ; pointe de 2 lignes.

La sonde d'argent paraît entrer dans la vessie ; cette sonde est bouchée par une membrane en partie grise, de 8 à 9 lignes de long sur 2 lignes de large.

Le 24, une sonde d'argent ne pénètre pas dans la vessie et rapporte une membrane un peu plus grise, mais moindre que celle retirée le 22.

Le 25, la sonde n° 8 ne pénètre pas ; sonde exploratrice, à 8 pouces 1 ligne et demie. Dix-huitième cautérisation, à 8 pouces, pour atteindre en une seule fois les pédicules des végétations qui se trouvent à droite jusqu'à 7 pouces 4 lignes.

Le 27, empreinte à 8 pouces, aplatie encore à droite. Dix-neuvième cautérisation, n° 2.

Le 29, retour d'un peu d'incontinence ; le matin repos.

Le 31, l'empreinte parvient à 8 pouces 8 lignes, un peu plus grosse que les précédentes. Je fais séjourner mon dilatateur d'argent n° 8 pendant un quart d'heure.

Le 3 novembre, empreinte à 8 pouces 6 lignes ; diamètre 2 lignes : commencement de mamelons placés en haut. La sonde d'argent donne issue à une bride pulpeuse d'une ligne.

Le 5, sonde exploratrice n° 7 à 8 pouces 6 lignes, semblable à la précédente. Vingtième



cautérisation , n° 2 , bride filiforme de 1 pouce.

Le 7 novembre 1825 le malade déclare que le jet de l'urine a été augmenté depuis la précédente cautérisation. Empreinte n° 9, de 7 pouces à 7 pouces 6 lignes. Vingt et unième cautérisation.

Le 9, sonde exploratrice n° 9, de 7 pouces à 7 pouces 6 lignes : végétations en bas et à gauche. Vingt-deuxième cautérisation. Jet toujours fort ; neuf heures sans uriner.

Le 11, vingt-troisième cautérisation, de 7 pouces à 7 pouces 4 lignes en bas : le gros porte-caustique parvient à 7 pouces 8 lignes et ramène une eschare.

Le 14, sonde exploratrice n° 9 : végétations en bas, de 8 pouces à 8 pouces 2 lignes. Vingt-quatrième cautérisation. Impossible de pousser l'instrument plus loin.

Le 16, l'empreinte à 7 pouces 2 lignes : bourrelet à gauche en bas, et à droite. Vingt-cinquième cautérisation.

Le 18, l'empreinte n° 11 indique à 7 pouces deux végétations en haut et un peu en bas. Vingt-sixième cautérisation. Le malade urine de mieux en mieux.

Le 19, empreinte à 7 pouces 3 lignes : végétations en bas et à droite, et un peu à gauche.

Vingt-septième cautérisation. Le malade urine à plein canal.

Le 20 , la sonde exploratrice n° 9 annonce à 8 pouces 6 lignes divers bourrelets ; elle est douloureuse dans l'endroit cautérisé.

Le 21 , la pointe est plus grosse que les jours précédents.

Le 23 , emploi du dilatateur de 3 lignes pendant un quart d'heure , ainsi que le 24 .

Le 25 , nouvelle exploration : l'empreinte est douteuse. J'employai l'extracteur, qui ne rapporta rien. Je renouvelle l'empreinte , qui a , comme la première , un petit bourrelet en haut seulement. Vingt - huitième cautérisation , à 8 pouces 6 lignes.

Le 28 , empreinte à 6 pouces 9 lignes : végétations en bas et à droite. Vingt-neuvième cautérisation , gros porte-caustique.

Le 30 , à 6 pouces 10 lignes , encore des végétations en bas et à droite , en haut et à gauche. Trentième cautérisation.

Le 2 décembre , trente et unième cautérisation , à 7 pouces.

Le 5 , sonde exploratrice n° 11 : impression d'une eschare de 4 lignes carrées à gauche, et plus loin , à droite , quelque chose de semblable ; pointe à 7 pouces 9 lignes ; une petite arête lon-



gitudinale. (*Voy.* fig. 3.) Dilatateur de 3 lignes dans l'obstacle.

Le 6, la même sonde exploratrice s'arrêta dans la courbure sous-pubienne; j'y substituai un dilatateur de 3 lignes, qui séjourna un quart d'heure.

Le 7, la sonde exploratrice n° 11 indique à 6 pouces 6 lignes un bourrelet à gauche, et à 6 pouces 9 lignes un autre bourrelet un peu en haut. Trente-deuxième cautérisation.

Le 9, même sonde : léger bourrelet un peu plus prononcé en bas. Trente-troisième cautérisation.

Le 12, bourrelet circulaire un peu plus épais en haut. Trente-quatrième cautérisation. L'instrument, fermé, reste en place dix minutes.

Le 15, empreinte à 8 pouces 6 lignes : végétations à droite. Trente-cinquième cautérisation.

Le 17, empreinte n° 11 à 6 pouces 6 lignes : encore des végétations en bas et à droite. Trente-sixième cautérisation. L'instrument amène deux eschares.

Le 19, empreinte n° 11 à 7 pouces 5 lignes : en cet endroit une petite carnosité à droite. Trente-septième cautérisation, progressivement dans 6 lignes d'étendue.

Le 21, sonde exploratrice n° 8, à 8 pouces 9 lignes ; canal à droite, 1 ligne et demie ; eschare à gauche, 1 ligne, pelotonnée, bourrelée en haut à 8 pouces 7 lignes. (*Voy.* fig. 4.) Trente-huitième cautérisation.

Le 23, l'incontinence n'a pas reparu. Empreinte n° 9, déprimée à droite à 9 pouces. Trente-neuvième cautérisation : eschare mollassse de 2 à 3 lignes, en deux fragments.

Le 25, empreinte n° 11 : végétation d'une demi-ligne d'épaisseur à droite, à 7 pouces. Quarantième cautérisation, à droite seulement.

Le 27, la sonde exploratrice n° 9 entre dans la vessie, et revient parfaitement lisse.

Le 28, emploi de la même sonde.

Le 29, végétations à droite, de 7 pouces à 7 pouces 8 lignes. Quarante et unième cautérisation.

Le 30, sonde exploratrice n° 11, de 7 pouces 3 lignes, un peu rugueuse, à 7 pouces 10 lignes. Mon dilatateur d'argent de 3 lignes passa péniblement dans le col. Quarante-deuxième cautérisation. Le gros porte-caustique s'arrêta à 7 pouces 6 lignes.

Le 2 janvier 1826, empreinte à 7 pouces 9 lignes : bourrelet très dur en haut et à gauche. Quarante-troisième cautérisation. L'ins-



trument , fermé , reste quatre minutes en place.

Le 5 , léger bourrelet à 8 pouces 8 lignes. Quarante-quatrième cautérisation.

Le 7, dilatateur de 3 lignes dans le rétrécissement.

Le 9, l'empreinte est encore un peu déprimée à 8 pouces 6 lignes à droite, en haut, et davantage à gauche. Quarante-cinquième cautérisation , pendant laquelle le cylindre frotte un peu à droite , davantage en haut et à gauche ; l'opération dure quatre minutes.

Le 11, empreinte n° 11, à 8 pouces 8 lignes , diamètre 2 lignes et demi, déprimée en haut et à gauche jusqu'à 9 pouces. Quarante-sixième cautérisation.

Le 13, la même empreinte n° 11 indique que l'eschare est restée en place en haut ; le dilateur d'argent est retenu par l'eschare à l'entrée du col de la vessie.

Le 16, même empreinte n° 11 : végétation en haut à gauche et en bas à 8 pouces 6 lignes. Quarante-septième cautérisation.

Le 19, la sonde exploratrice s'arrête à 7 pouces 8 lignes, et rapporte une eschare de 7 à 8 lignes de long sur 2 lignes de large , membrani-forme, grisâtre et transparente.

Le 20 , après une empreinte coupée transversalement en bas , qui fait soupçonner un corps étranger , j'introduis une bougie de cire : elle rapporte deux fragments d'une eschare filiforme. Une deuxième bougie en amène autant. La sonde d'argent facilite la sortie par les urines d'un peloton membraniforme de même nature, et en la retirant elle me fait sentir à trois reprises différentes une rugosité derrière le pubis. L'urine contenue dans la sonde est sanguinolente. Quarante-huitième cautérisation.

Le 23 , végétation en haut et sur les côtés à 8 pouces 10 lignes. Quarante-neuvième cautérisation.

Le 25 , empreinte à 9 pouces. Cinquantième cautérisation.

Le 28 , végétation depuis 9 pouces 3 lignes jusqu'à 9 pouces 6 lignes : la sonde d'argent rapporte une carnosité de 20 lignes sur 1 ligne et demie.

Le 30 , l'empreinte est encore mamelonnée à 9 pouces 3 lignes : là , la bougie et la sonde ne procurent rien. Cinquante-et-unième cautérisation. Le grcs porte-caustique ne peut entrer dans la vessie ; l'instrument a éprouvé en entrant plusieurs saccades et a rencontré à 9 pouces un bourrelet que le cylindre ne peut déplacer.



Le 1<sup>er</sup> février, empreinte à 9 pouces 6 lignes, encore concave dans les 6 dernières lignes. Une bougie de cire n'amène rien. Cinquante-deuxième cautérisation : le cylindre accroche à gauche.

Le 3, empreinte à 9 pouces 6 lignes régulière pour la première fois, mais seulement de 2 lignes de diamètre. Cinquante-troisième cautérisation.

Le 6, empreinte à 9 pouces 6 lignes, encore concave. J'y place mon dilatateur d'argent de 2 lignes et demie seulement. Douleur excessive à l'anus, que le malade compare à un flux d'hémorroïdes.

Le 15, M. Devals passa lui-même très facilement dans sa vessie un dilatateur métallique de 2 lignes et demie. Il partit le 17.

Je l'ai revu depuis à Paris, où il demeure encore en 1835, et il m'a confirmé dernièrement sa parfaite guérison, ne s'étant jamais senti de rien depuis huit ans, c'est-à-dire depuis le 15 février 1826, époque à laquelle a cessé le traitement que je lui ai fait.

MM. les commissaires pourront recevoir de moi son adresse et aller eux-mêmes vérifier mon assertion.

DIXIÈME OBSERVATION.

*Rétrécissement de l'urètre, compliqué de fistules urinaires. Impuissance de la dilatation portée au plus haut degré. Carnosités fongueuses autour de l'orifice interne des fistules, et beaucoup au-delà. Leur destruction par la cautérisation, mais surtout par de nombreuses extractions. Guérison des fistules.*

M. DELAPREUGNE, âgé de cinquante ans, demeurant Faubourg-Saint-Denis, me fut présenté le 24 novembre 1826 par M. Tardieu. Il m'apprit ce qui suit :

Au mois de juillet 1824, il avait été affecté d'un abcès au côté gauche du périnée. Cet abcès, qui s'était ouvert spontanément le quinzième jour, fut incisé convenablement en mars 1825, et resta fistuleux; un autre abcès au scrotum donna lieu à une seconde fistule, au-dessous de laquelle se forma un tubercule qui fut percé de cinq à six trous. Le malade fut atteint, dans l'automne de la même année, d'une fièvre inflammatoire, suivie, depuis, de délire à diverses époques; il éprouva, en outre, plusieurs inflammations du périnée.



M. Dubois père lui appliqua, pour la première fois, une sonde qui pénétra facilement dans la vessie. M. Dubois fils continua le traitement pendant six semaines avec des bougies emplastiques; il eut ensuite recours de nouveau à la sonde, qu'il laissa séjourner pendant trois jours, et, l'urine passant par-dessus, il crut pouvoir remplacer cette sonde par une plus grosse (de deux lignes). Mais le malade ne put la garder: une inflammation força d'y renoncer. On l'adressa au docteur Pasquier fils, qui opéra la dilatation du canal de l'urètre au moyen de bougies de cire de 2 lignes d'abord, et successivement de 3 lignes et demie.

Les fistules ne se fermèrent point. Les douleurs du périnée dans le voisinage de l'anus ne s'étant pas calmées, on lui fit espérer que le temps amènerait la guérison, et on lui donna pour prétexte que la cautérisation ne pouvait lui être appliquée. C'est à cette époque qu'il me fut amené, et je l'explorai de suite.

Le 27 novembre 1826, première empreinte de 2 lignes et demie à 7 pouces 3 lignes, déprimée à gauche, et en bas jusqu'à 8 pouces; elle passa néanmoins dans la vessie. Etat des fistules: la première était située sur la fesse gauche, à 15 lignes de la marge de l'anus; la seconde était dans le pli de la cuisse du même côté

et à la même distance de l'anus ; une sonde élastique de 1 ligne y entra d'un pouce. J'observe une crête de coq de 1 pouce à 15 lignes de longueur, et en avant de cette crête un tubercule rond de 4 à 5 lignes, de l'épaisseur du bout du petit doigt, sur lequel tubercule je ne distingue pas d'ouverture, non plus que dans la longueur de la crête de coq, qui se fait remarquer encore par des gerçures transversales. Une nouvelle empreinte de 3 lignes frotte un peu au col de la vessie, entre et sort très facilement; néanmoins mon extracteur de 2 lignes ne peut pénétrer au-delà de 7 pouces et demi : il rapporte une carnosité de 6 lignes de long, et de 1 ligne de large, en forme de comète. (*Voy.* fig. 1<sup>re</sup>.) Une deuxième opération en ramène une autre. (*Voy.* fig. 2.)

Le 29, une première opération amène une carnosité de 1 pouce de long, et une seconde une autre carnosité rouge de 2 lignes seulement. J'employai alors une sonde exploratrice de 3 lignes, qui passa dans la vessie sans autre altération que la courbure naturelle; je me servais une troisième fois de l'extracteur, qui rapporta plusieurs fragments mélangés de jaune. (*Voy.* fig. 3.)

Le 30, une sonde exploratrice de 3 lignes entre du premier jet dans la vessie et en sort à



peine courbée. Première opération : un fragment de 6 lignes sur 2. Deuxième opération, autre fragment de 1 pouce à 15 lignes, rose et jaune comme le premier. Troisième et quatrième opérations. (*Voy.* fig. 4, 5.)

Le 2 décembre la sonde exploratrice de 2 lignes et demie sort un peu déprimée en bas à 8 pouces. L'extracteur, dans la première opération, ramène un fragment de 7 lignes de long, et dans la seconde presque rien. L'empreinte de 3 lignes présente un bourrelet en bas à 7 pouces moins une ligne; un autre bourrelet, plus léger, à 7 pouces 6 lignes. Sa pointe est déprimée en bas, à 7 pouces 9 lignes. La même empreinte, replacée à l'instant, après un séjour de deux minutes, sort déprimée en bas, à 6 pouces 11 lignes. Première cautérisation, à la même distance, avec le gros porte-caustique de Ducamp.

Le 4, empreinte encore mamelonnée, de 7 à 8 pouces, mais qui sort plus grosse et déprimée en bas et à droite. Deuxième cautérisation, à 7 pouces 6 lignes : le porte-caustique rapporte une eschare et une masse de 2 lignes et demie.

Le 12, une sonde exploratrice de 3 lignes passe facilement dans la vessie; une autre sonde de 3 lignes et demie présente, de 7 pouces 3 lignes

à 7 pouces 6 lignes , un cône déprimé en bas et à droite. J'y applique la troisième cautérisation. L'instrument, fermé, séjourne quatre minutes.

Le 14 , la sonde exploratrice est encore déprimée en bas de 7 pouces à 7 pouces 4 lignes ; elle rapporte un petit filament sur sa pointe. L'extracteur fournit quatre fragments rouges et jaunes , plus un autre fragment de 6 lignes, en partie cautérisé. Nouvelle empreinte , à 7 pouces 5 lignes , encore déprimée, en bas surtout. Quatrième cautérisation en bas, très légère.

Le 16 , extraction. Le produit d'une première opération est une carnosité jaune et rouge de 10 lignes. (*Voy. fig. 1<sup>re</sup>.*) La deuxième opération amène un fragment de même couleur ; après quoi la sonde exploratrice de 3 lignes passe dans la vessie et rapporte un troisième fragment. (*Voy. fig. 3.*) Nouvelle empreinte, de 3 lignes un tiers, déprimée en bas à 7 pouces 6 lignes. Cinquième cautérisation, à 7 pouces 8 lignes.

Le 18 , première opération , qui donne une carnosité de 1 pouce, plus un fragment de 4 lignes. Une seconde opération produit quatre petits fragments, dont un jaune.

Le 20 , la sonde exploratrice entre dans la vessie , mais l'extracteur est arrêté en avant du



col ; il entraîne deux fragments jaunes , évidemment macérés et contus. Introduit de nouveau , il pénètre cette fois dans la vessie. Le malade désirait une sixième cautérisation ; je jugeai prudent de la différer.

Le 26 , empreinte à 7 pouces 6 lignes , déprimée en bas : vestige de matière cérébriforme sur l'extrême pointe. La sixième cautérisation produit une eschare molle d'environ 4 à 5 lignes.

Le 28 , empreinte à 7 pouces 3 lignes , aplatie en bas seulement , pointe à 7 pouces 7 lignes. L'extracteur attire une carnosité jaune et rouge de 1 pouce 6 lignes , plus une autre de 5 lignes. La septième cautérisation , opérée de 7 pouces à 7 pouces 3 lignes , amène une eschare de 1 ligne de large sur 6 lignes de long.

Le 8 janvier , une sonde exploratrice de 3 lignes un quart , poussée dans la vessie , éprouve , en allant et revenant , un léger frottement sur l'embouchure des fistules. La huitième cautérisation fait sortir un filament de 5 lignes.

Le 13 , empreinte toujours de 3 lignes un quart : le même frottement se fait sentir à droite , en haut et un peu à gauche. Elle a perdu à l'endroit de ce frottement l'huile dont elle avait été enduite , tandis que l'huile était restée

sur toutes les autres parties de la masse emplastique, qui avait 1 pouce de longueur. Je me détermine à différer la cautérisation. J'essayai pendant huit jours de faire uriner le malade au moyen d'une sonde élastique, qu'il s'introduisait chaque fois qu'il en avait besoin : je voulais par là favoriser la cicatrice des fistules, dont les callosités étaient déjà aux trois quarts dissipées.

L'ouverture donnait encore passage à une demi-once d'urine sur huit à neuf qu'elle fournissait auparavant. Lors du premier essai que le malade en fit sous mes yeux, il craignit de forcer, sans mandrin, la résistance que la sonde éprouvait. Je fis pénétrer cette sonde à un pouce plus loin. S'étant arrêtée de nouveau, je la retirai : elle contenait 6 à 7 lignes de carnosités vermiculaires. L'extracteur en rapporta au même instant une de plus de 2 pouces, ce qui expliqua pourquoi le malade avait uriné bien moins depuis deux jours.

Le 15, première opération : résultat, trois petits fragments, dont le plus long avait 9 à 10 lignes. La deuxième opération donne un fragment de 15 lignes. La troisième amène un fragment de même épaisseur et de 7 lignes de long.

Le malade n'urina que trois fois par nuit



jusqu'au 17, et les fistules laissèrent passer moins d'urine.

Le 17, quatre opérations (*Voy.* fig. 1, 2, 3, 4, avec la date), dont une avec une sonde, qui devint plus douloureuse, à cause de sa courbure, en passant sur l'ouverture interne des fistules, Les carnosités vermiculaires qui en sortent sont presque toutes plus ou moins mélangées de jaune.

Le 19, quatre opérations (*Voy.* fig. 1, 2, 3, 4.) L'extracteur ne peut pénétrer dans la vessie, mais la sonde exploratrice de 3 lignes y arrive.

Le 22, deux opérations avec l'extracteur, qui font sortir, la première de légers vestiges de membranes mortifiées, la seconde un peu plus. Une troisième opération, avec la sonde élastique, obtient une carnosité de 15 lignes, grosse dimension. Une quatrième opération, avec le même instrument, produit une carnosité bifide de 9 lignes; la cinquième ne donne presque rien. Ces carnosités, après deux jours de macération, étaient toutes blanchâtres, excepté une seule, qui contenait des vaisseaux rouges.

Le 24, les résultats de quatre opérations de ce jour sont : dans la première, une carnosité vermiculaire de 3 pouces; dans la seconde, une autre de 1 pouce, effilée et jaunâtre, paraissant

avoir appartenu au même corps ; dans la troisième, quatre fragments, dont deux très courts ; dans la quatrième , un filament de 15 lignes.

Le 26, l'extracteur ne peut entrer dans la courbure sous-pubienne. Je le retirai après les manipulations les plus rationnelles : il contenait un corps vermiculaire de 6 lignes et de grosse dimension , terminé par un filet rouge. Je me servis de la plus fine de mes sondes, afin de passer par-dessus les carnosités qui obstruaient le canal dans cet endroit : elle parvint au-delà avec un peu de peine , et rapporta deux fragments moins rouges , mais plus longs et moins épais. L'extracteur, dans une troisième opération, parvint à 7 pouces 6 lignes, sans pouvoir pénétrer jusque dans la vessie. Une bougie emplastique venait d'y entrer ; je pris une empreinte, à 7 pouces 6 lignes, qui indiqua des végétations en haut. J'y portai mon gros porte-caustique ; mais, avant d'y arriver, je le sentis arrêté par un corps qui me parut situé en bas. Cela ne m'empêcha pas de faire la neuvième cautérisation , de 7 pouces 6 à 10 lignes.

Le 29, l'extracteur se trouva incliné à droite, au-delà de la courbure , sans qu'il me fût possible de le redresser : il rapporta, en effet, une



carnosité de 15 lignes, et de grosse dimension, avec des interstices de jaune et deux bifurcations. (*Voy.* fig. 1.) J'obtins d'une deuxième opération une carnosité de 1 pouce, un peu plus mince; d'une troisième, une autre carnosité de 18 lignes; d'une quatrième, une autre encore de 10 lignes, terminée par un filament rouge implanté sur le côté.

Le 31, trois opérations avec l'extracteur. (*Voy.* fig. 1, 2, 3.) Quatre opérations avec la sonde élastique, n° 7. (*Voy.* fig. 4, 5, 6.) Le malade n'éprouva pas dans l'urètre autant d'irritation qu'à l'ordinaire, pendant les deux premiers jours qui suivirent ces sept opérations.

Le 3 février, je fis deux opérations avec les sondes élastiques, et deux autres avec les extracteurs: elles ne produisirent que des fragments de 6 à 9 lignes, de différentes formes, ramifiés et filamenteux, dont l'un avait une base de 2 lignes.

Le 5, après deux opérations avec la sonde élastique (*Voy.* fig. 8, 9.) une sonde exploratrice de 2 lignes faibles passa dans la vessie; ramenée devant le col et maintenue pendant trois minutes, elle indiqua un sillon oblique en bas de 7 pouces à 7 pouces 9 lignes. Dixième cautérisation, qui dura deux minutes.

Le 8 , sonde exploratrice de 3 lignes à 7 pouces 1 ligne ; sillon direct en bas jusqu'à 7 pouces 8 lignes ; dépression à 7 pouces 9 lignes ; pointe à 8 pouces , presque régulière. Première extraction : une carnosité de 15 lignes, dont 6 lignes évidemment cautérisées sur une des faces ; elle est rouge sur l'autre. Deuxième extraction : fragment trifide , de 7 lignes de long. Troisième extraction : fragment dur à sa base. (*Voy. fig. 3.*)

Le 10 , huit opérations, dont quatre avec sonde élastique.

Le 12 , six opérations , dont quatre avec sonde élastique.

Le 15 , première opération avec la sonde élastique , seconde et troisième avec l'extracteur percé de deux yeux en bas ; après quoi, une bougie à ventre de 2 lignes et demie put parvenir à 9 pouces. Cinquième , sixième et septième opérations, avec l'extracteur percé en haut.

Le 19 , la sonde élastique n° 8 ne rapporte presque rien , mais ne peut pénétrer dans la vessie, non plus que la sonde exploratrice , qui, s'étant arrêtée d'abord à 6 pouces 6 lignes, puis à 7 pouces, pénétra à 8 pouces 9 lignes, avec une pointe régulière de 1 ligne et demie et un bourrelet en haut , au grand étonnement du malade. Une bougie à ventre se courba à 8 pouces.



La sonde exploratrice passe dans la vessie, et, dans le même instant, la bougie à ventre de 2 lignes y pénètre tout aussi facilement : ce qui prouve de nouveau que la sonde exploratrice repousse souvent en arrière les carnosités flottantes. Le malade urine mieux les deux jours suivants.

Le 21, deux sondes élastiques ramènent chacune un fragment rouge et gris, long de 7 à 9 lignes. La sonde exploratrice de 3 lignes entre dans la vessie. Nouvelle empreinte, plus grosse ; léger bourrelet en haut, à 7 pouces 6 lignes, pointe déprimée jusqu'à 8 pouces. Sortie d'un fragment de 2 lignes d'épaisseur. Onzième cautérisation, avec le gros porte-caustique de Ducamp : résultat, deux eschares, l'une pyramidale, de 2 lignes fortes sur 4 ; l'autre, de 2 lignes carrées.

L'irritation ne survint qu'à la fin du second jour. Les troisième et quatrième jours furent bons, mais un peu de tuméfaction élastique du scrotum se manifesta le sixième.

Le 26, empreinte : sillon oblique à droite, de 7 pouces 9 lignes à 8 pouces 3 lignes. La sonde, étant entrée dans la vessie, rapporta sur son talon un fragment de carnosité grasseuse, du moins par la couleur. Le malade se promena en

voiture pendant deux heures le mardi gras ; il fut atteint la nuit d'une fièvre qui dura quarante-huit heures , à la suite de laquelle le testicule droit et les engorgements qui l'avoisinaient diminuèrent beaucoup, probablement en raison de ce que le catarrhe pulmonaire dont le malade était affecté depuis plusieurs mois s'était aggravé.

Le 6 mars , la sonde élastique de 3 lignes indiqua , à 8 pouces , un bourrelet régulier, surtout en bas. Douzième cautérisation. Quoique la sonde eut pénétré dans la vessie , le malade n'éprouva aucun des accidents qui avaient suivi la précédente cautérisation ; il urina sans douleur pendant cinq jours ; mais il en ressentit un peu les jours suivant. Il ne sortit plus d'urine par la fistule.

Le 14, empreinte de 9 lignes et demie : sillon oblique en bas, de 7 pouces 9 lignes; pointe déviée à gauche , un peu rugueuse L'extracteur fut arrêté dans la courbure , et cependant , sans que je fisse d'efforts, il rapporta 15 lignes d'une carnosité moitié jaune jusqu'à son extrémité, sur laquelle on distinguait très bien deux vaisseaux capillaires sanguins , et sur le côté un renflement rempli de sérosité. Une seconde opération, faite un peu plus loin , procura un fragment plus rouge , un peu



épillé, paraissant dépendre de la première carnosité ; plus, deux autres fragments longs et plus minces, de deux couleurs, lesquels, examinés à la loupe, en présence de M. D....., officier du génie, et du docteur C....., parurent évidemment composés de deux substances distinctes. Frictions locales autour des fistules, emplâtre enveloppant le scrotum.

Le 15, les extracteurs n<sup>os</sup> 1 et 2 furent employés six fois alternativement et à la demande expresse du malade ; trois sondes élastiques furent encore employées sans pouvoir arriver jusqu'à la vessie : elles s'arrêtèrent de 7 pouces à 7 pouces 6 lignes. La dixième opération fut pratiquée avec la sonde exploratrice de 3 lignes, qui passa bien. Le malade éprouva deux jours après un peu de malaise dont il attribua la cause à la multiplicité des opérations qu'il avait exigées ce jour-là par suite de son courage et de son envie de guérir.

Le 24, quatre opérations avec les sondes élastiques procurèrent trois fragments d'environ 1 pouce à 15 lignes, et deux autres ramifiées dont l'organisation n'était pas équivoque.

Le 27, deux opérations avec la sonde élastique rapportèrent deux pouces de carnosité en trois fragments. La bougie jaune n<sup>o</sup> 2 passa dans la vessie et ne produisit rien. La sonde explora-

trice de 3 lignes fut arrêtée en avant du col , et cependant elle y pénétra , et ramena un corps flottant. Immédiatement après, l'extracteur en raporta 2 pouces sans avoir pénétré dans le col.

Le 31 , emploi de sonde élastique. Elle amena , la première fois , un corps de 5 lignes, un peu blanc et à bord froissé ; la deuxième fois , plusieurs morceaux pédiculés et rameux, trouvés à 9 pouces 6 lignes. Une quatrième opération eut lieu avec l'extracteur en bas : elle produisit une carnosité d'environ 2 pouces et de grosse dimension. Je cherchai en même temps à connaître pourquoi les sondes d'argent , quoique plus petites, ne pénétraient jamais aussi loin que celles de gomme élastique. Je remarquai au toucher que la tumeur qui comprend le col de la vessie et ses annexes est beaucoup plus grosse et plus dure à droite qu'à gauche ; qu'on ne sentait pas la sonde dans le canal tant qu'on ne lui imprimait pas de mouvement, que la tumeur allait en s'élargissant vers la vessie. Les fistules me présentèrent un tubercule ressemblant pour la forme à une fraise , de 6 lignes de long et de 4 lignes de base ; plus , une crête découpée d'une lignes de hauteur et de plus d'un pouce de long, où l'on ne distingua pas les orifices multipliés



par où s'échappait autrefois l'urine. Je remarquai aussi sur la fesse gauche, à un pouce de l'anus, un engorgement violet à l'entour de l'endroit où était une fistule.

Le 3 avril, quatre opérations avec des sondes élastiques des n<sup>os</sup> 6 à 8, et l'extracteur en haut. La sonde exploratrice de 3 lignes est douloureuse au col dans le trajet, mais n'arrive pas jusqu'à la vessie. La seconde opération donne une carnosité de 15 lignes, rameuse, alterne, irrégulière, plus longue que d'autres sorties le même jour, lesquelles étaient toutes de couleur rose, excepté un fragment gris portant un seul vaisseau sanguin.

Le 7, sonde élastique employée à quatre reprises différentes, dont la dernière, du n<sup>o</sup> 9, pénètre dans la vessie pour la première fois.

Le 9, deux sondes élastiques du n<sup>o</sup> 8 ne donnent presque point de résultat. Trois opérations ont encore lieu sans plus de succès avec une autre sonde élastique du n<sup>o</sup> 6.

Une affection pulmonaire survenue au malade l'empêcha de revenir chez moi; il prit deux consultations de MM. Fouquier et Burtin.

Le 2 juin, il vint m'apprendre la cause de sa longue absence, et me dire que depuis douze jours il était entre les mains de M. Fiévé, dont il admirait la profonde sagacité par l'étalage

de ses raisonnements pharmaceutiques , et l'énumération de ses moyens curatifs , tels que : cinq substances dans des lavements , extrait de quinine dans du beurre de cacao, frictions aromatiques et stimulantes , etc. , etc. ; après cela, lait d'ânesse mal digéré , qui occasionne la diarrhée et qu'on est forcé d'abandonner.

Du reste , l'état des voies urinaires paraît assez satisfaisant au malade pour qu'il témoigne le désir de suspendre son traitement , et aussi dans l'intention de réparer sa constitution affaiblie ; et en effet pendant un mois il n'a pas donné de ses nouvelles. En définitive l'introduction d'une bougie de 3 lignes et demie jusque dans la vessie prouva que le canal avait recouvré ses dimensions naturelles, et l'usage permanent d'une sonde de gomme élastique pendant une quinzaine de jours fit cesser le passage de l'urine à travers une des fistules qui s'était rouverte.

### *Réflexions.*

Dès l'année 1823, j'ai observé et publié trois exemples bien authentiques des retrécissements de l'urètre compliqués de fistules urinaires. Dès cette époque j'ai guéri toutes celles que j'ai eues à traiter, sans assujettir aucun malade à *garder la*



*chambre, ni une sonde à demeure, excepté celui-ci, qui la désira pour une récurrence par un trou seulement. L'expérience m'a prouvé que la cautérisation guérit promptement, quand le virus siphylitique a été bien détruit. De plus, la troisième récurrence peut se guérir très bien sans cautérisations, par des frictions mercurielles sur la partie supérieure des cuisses et le périnée, quelques bains, et une tisane de bardane ou de saponaire édulcorée avec celle de réglisse pour les pauvres, et du bois sudorifique pour les riches, qui ne guérissent pas plus vite, parce que, je ne puis trop le répéter, le remède le plus spécifique est l'onguent mercuriel bien administré. Le sujet de cette observation n'en avait pas assez pris avant d'avoir l'abcès qui causa les fistules : c'est pourquoi il me parut d'abord persuadé que ses médecins lui en avaient trop donné, et ce ne fut qu'après avoir sollicité douze extractions en un jour, et avoir vu calmer ses douleurs, cicatriser ses fistules, qu'il fut docile à prolonger et augmenter les frictions.*

ONZIÈME OBSERVATION.

*Fongus de la vessie guéri par un procédé particulier.*

M. FASQUEL, propriétaire à Saint-Léonard,

homme grand et fort , d'un tempérament sanguin , ayant toujours beaucoup travaillé , chassé , monté à cheval , fut pendant nombre d'années affecté d'hémorrhoides. S'en trouvant un jour fort incommodé, il se plaça sur un bain de siège plein d'eau froide et il y resta jusqu'à ce qu'il fût parfaitement soulagé. A la vérité il fut débarrassé de ses hémorrhoides; mais, plusieurs années après, il éprouva plusieurs atteintes d'hématurie. Ce phénomène se renouvelait de loin en loin , puis augmentait lorsqu'il allait en voiture sur le pavé ou qu'il montait à cheval. Au commencement de l'année 1826 il ne pouvait plus faire ces mêmes exercices sans avoir, le même jour, une perte de sang considérable, qui devint de plus en plus effrayante; en effet , le 19 décembre 1826, il vint me consulter, et m'apprit que, malgré la précaution qu'il avait prise de passer sur le sable de la route avec tous les ménagements possibles , il avait rendu plus de deux palettes de sang au pied d'un arbre ; qu'il souffrait habituellement à l'extrémité de la verge ; que ses urines , qui étaient parfois rougeâtres, d'autres fois limpides , rarement muqueuses , coulaient quelquefois bien , d'autres fois mal. J'explorai l'urètre avec une sonde n<sup>o</sup> 10 : elle ne s'arrêta que très peu en pénétrant dans la vessie , et rapporta deux petits fragments de



fibrine. Je lui substituai une sonde d'argent, qui fut arrêtée à environ 2 pouces du col de la vessie, d'où elle rapporta divers fragments membraneux.

Une seconde introduction eut à peu près le même résultat. Ensuite je fis uriner le malade, qui rendit d'abord de l'urine mêlée de sang, puis de l'urine limpide. Le lendemain je renouvelai les recherches avec les mêmes instruments, qui procurèrent encore plus de débris, parce qu'une première fois la sonde d'argent entra dans la vessie. Le malade urina un peu de sang dans la journée seulement. Le troisième jour il commença à uriner plus facilement et moins souvent, ce qui lui inspira de la confiance dans le traitement que je lui avais proposé. Plusieurs fois dans la semaine l'urètre se remplissait en partie de carnosités fongueuses qui se détachaient par lambeaux d'autant plus larges que je pressais davantage sur une masse qui remplissait presque en totalité la vessie, qui avait encore ce jour-là le volume du poing. Après que toute l'urine en avait été expulsée, la mollesse de cette tumeur, que le toucher m'avait fait reconnaître, rapprochée de l'absence de sable et de gravier, me persuada que cette maladie extraordinaire n'était pas compliquée de calculs, comme ma pratique en fournit un exemple, et ne consistait que dans un fungus.

Encouragé par l'amélioration de la santé, par la promptitude avec laquelle le sang disparaissait, après avoir exercé quatre à cinq fois le cathétérisme, je multipliai les opérations soir et matin, selon les circonstances. Plusieurs fois je recueillis des morceaux de membranes diaphanes, lisses comme celles des polypes du nez; l'une d'elles, étant étendue dans l'eau, avait la forme d'une fleur de convolvulus, dont la largeur avait au moins 2 pouces. Chaque jour je trouvais plus de facilité à introduire et à mouvoir mon extracteur dans la vessie, et je parvins enfin à me convaincre qu'il n'existait pas le moindre calcul, mais un fungus dont la base était attachée au côté droit de la vessie. Plus j'en détruisais, plus il me paraissait devenir consistant; aussi plus j'appuyais sur cette place les yeux de mon instrument, plus j'obtenais de sang pur. Partout ailleurs la vessie perdait de jour en jour de la sensibilité qu'elle avait dans les premiers temps du traitement, circonstance qui me porta à multiplier les frottements, qui finirent par détruire entièrement le pédicule, qui devait au moins avoir 18 lignes de diamètre d'avant en arrière; l'espace malade se rétrécit successivement, et finit par ne plus donner de sang au contact réitéré de la sonde. La faculté de bien digérer ce qu'il mangeait ré-



para les forces de semaine en semaine ; et tel était le cas de M. F\*\*\*\*, qu'il pouvait boire un demi-litre de vin avec beaucoup d'eau pendant ses deux repas, manger en compagnie et jouer au billard une partie de la journée. Rien ne prouve mieux que la maladie était tout-à-fait organique que son prompt retour à la santé avec si peu de régime, et pour tout médicament de l'eau sucrée et de l'orgeat. Au bout de quarante jours le malade fit le tour du bois de Boulogne, en voiture, sans rendre une goutte de sang, et quelques jours après il fit le voyage de Versailles, sans s'y arrêter plus d'une heure, avec le même avantage. Au bout de sept semaines de traitement cette maladie se trouva si bien guérie, que depuis il n'éprouva aucune récurrence jusqu'à sa mort en 1831. Une maladie chronique du foie, et le chagrin que lui causa un accident de chasse, mirent fin à ses jours.

En procédant ainsi, je suis parvenu à découvrir, d'après les règles de l'analyse, une chose que Bichat croyait à jamais impossible : je veux parler de la guérison des fungus de la vessie, parce que, disait-il, on ne parviendra jamais à établir le diagnostic de ces maladies fâcheuses, et par conséquent un traitement efficace. Cependant le fait décrit ci-dessus prouve que j'ai appris l'un et l'autre.

Je n'aurais pas entrepris aussi légèrement qu'on pourrait le croire un traitement si extraordinaire, sans avoir quelques faits qui m'eussent engagé à soupçonner la présence d'un fungus. ( Voy. la première observation de ce mémoire sur le général d'Arsonval. )

Ce fait m'en rappela un autre que j'avais observé sur un employé des hospices mort à l'hôpital Beaujon. A l'autopsie on trouva la racine d'un fungus lardacé et ovalaire, dont le pédicule pouvait avoir un pouce trois quarts de longueur et 2 lignes et demie de largeur; il était vergcté de vaisseaux capillaires sanguins. Le malade avait rendu, pendant plusieurs années, du sang mêlé aux urines, et plusieurs fragments charnus ou fibrineux, comme on voudra les appeler. Il avait été traité dans plusieurs hôpitaux pour des hématuries qu'on avait considérées comme provenant des reins. Ayant cru devoir adopter l'opinion de ses premiers médecins, je lui fis prendre de l'eau de Seltz et quelques diurétiques à petites doses, qui diminuèrent promptement la leucophlegmasie; mais elle revint aussi vite qu'elle s'était dissipée, dès que le malade eut refait assez de sang pour reproduire l'hématurie jusqu'à l'épuisement total des forces. Ce rapprochement me détermina donc à tenter une guérison palliative sur M. Fasquel, et ce ne fut



que le succès de chaque semaine de traitement qui m'inspira le courage de persévérer pour apprendre jusqu'où l'art peut conduire quand il est dirigé par l'humanité.

### *Réflexions.*

L'exemple d'un fungus simple de la vessie, communiqué par moi, a été lu à l'académie de médecine de Paris par M. Geynaud de Mus-sy. La *Gazette médicale* l'inséra dans la même semaine. MM. Cloquet et P. Dubois furent nommés commissaires pour faire un rapport. Tous deux furent sourds à mes réclamations signalées à l'assemblée par M. le secrétaire général. Après plus de dix mois d'attente, j'écrivis à M. Cloquet, qui m'avait toujours honoré de son estime, et qui me fit la réponse, « qu'il ignorait qu'il eût été nommé commissaire ». En conséquence, j'écrivis à M. P. Dubois, qui ne me fit aucune réponse, ni par écrit, comme M. Cloquet, ni verbalement, quoique tous deux aient passé à côté de moi bien des fois, et qu'ils m'aient vu assister aux séances presque constamment. Au bout d'un an, j'envoyai une copie de cette observation à la société de médecine de Londres, qui m'en remercia le mois suivant; et dans le même temps

à la société de médecine d'Evreux , qui la fit insérer dans son journal trimestriel , avec une critique judicieuse , et la révélation d'un seul exemple de fungus de la vessie chez la femme.

Ces diverses circonstances ne prouvent-elles pas la nécessité de multiplier les académies des sciences, arts et médecine, dans tous les départements de France, à l'instar de celles d'Evreux, de Dijon, etc., etc., afin que toutes les observations médicales importantes puissent recevoir plus promptement et plus sûrement toute la publicité nécessaire aux progrès de la science et au bien de l'humanité.

#### DOUZIÈME OBSERVATION.

*Fongus de la vessie sans rétrécissement de l'urètre, compliqué d'engorgement extraordinaire du côté gauche de la glande prostate, avec abcès dans cette glande.*

Le 2 mai 1833, M. D\*\*\*\*\*, âgé de soixante-seize ans, demeurant rue de Lille, vint me consulter, et m'apprit qu'il urinait mal, sans douleur, mais assez souvent la nuit pour interrompre huit à dix fois son sommeil, qu'il reprenait du reste avec facilité. Des intermittences dans l'émission de l'urine me firent soup-



çonner des carnosités dans le col de la vessie. Désirant vider sa vessie, pour le soulager, j'employai mon extracteur n° 1, qui fut gêné de 5 à 6 pouces, ainsi qu'à 1 pouce en avant du col de la vessie; néanmoins il y pénétra, et rapporta deux petits fragments de carnosités. Ensuite j'employai l'extracteur n° 4; et, trouvant la vessie moins sensible que ne l'avait fait penser la gravité de la maladie, j'exécutai plusieurs mouvements derrière le col, et, en retirant l'instrument, je distinguai deux endroits malades. Cette opération eut un heureux résultat, plusieurs fragments de grosse dimension et de la longueur de 1 pouce; après quoi le malade urina par un jet visiblement plus fort.

Le 3, M. D\*\*\*\* revint chez moi, et y subit deux opérations avec le gros instrument. Dans la première je fis sortir quelque petits fragments sans pénétrer dans la vessie; mais, à la seconde, je pus y entrer, et je reconnus un fungus dans son côté gauche.

Le 4, le malade, se trouvant mieux, fit à pied une longue promenade; avant de monter chez moi. Je lui fis d'abord une opération avec l'extracteur n° 1, qui passa facilement dans la vessie, et rapporta sans douleur deux petits fragments de carnosités rouges. La deuxième fut faite avec un instrument plus gros; mais il rencontra der-

rière la courbure sous-pubienne des carnosités qui y avaient été attirées sans doute par le premier instrument. Je l'y laissai séjourner, et ne fis que de très légères pressions ; cependant il rapporta plusieurs pouces de carnosités de grosses dimensions. Je fis uriner le malade, qui rendit encore , pendant et après l'émission de l'urine , d'autres lambeaux ; circonstance qui me porta à lui faire pour la première fois une troisième opération. J'eus lieu de m'en applaudir : en effet , l'instrument de 2 lignes de diamètre finit par passer dans la vessie , dans laquelle je fis manoeuvrer à gauche , où j'avais reconnu l'existence d'un fungus. L'instrument, étant rempli de débris , ne fournit pas d'urine ; mais le malade en rendit à gros jet, entrecoupé par des carnosités dont les plus petites avaient 1 pouce. Il saigna plus qu'à l'ordinaire et s'en retourna à pied.

Vers quatre heures , il m'envoya chercher pour un accès de fièvre qui avait commencé par un frisson d'une demi-heure , qui fut suivi de chaleur et de sueur. Je lui trouvai le pouls fort et dur, de la soif, et des douleurs vives dans l'urètre. C'est alors qu'il m'apprit la fatigue du matin et l'imprudence d'avoir bien dîné une demi-heure après avoir été opéré. Je calmai son inquiétude en lui disant que le lendemain il



il n'aurait plus de fièvre. En effet elle le quitta à onze heures du soir, et le lendemain matin, pour la première fois depuis long-temps, il passa trois heures sans uriner.

Le 6 au matin , je me rendis chez lui. Une première opération fut moins douloureuse qu'auparavant , l'instrument passa dans la vessie, et rapporta deux ou trois fragments qui avaient empêché l'urine de couler. La deuxième opération donna issue d'abord à un fragment de plus de trois pouces et à une assez grande quantité d'urine sanguinolente et muqueuse ; un fragment de plus de 6 pouces sortit ensuite spontanément de l'urètre pendant que le malade était debout. La nuit fut meilleure; il put rester trois heures sans uriner, ensuite quatre heures et demie , puis quatre heures.

Le 7, je le sondai sans pouvoir entrer dans la vessie ; à la seconde fois je fus plus heureux : le malade urina par la sonde, et se trouva mieux.

Le 8 , le canal s'étant obstrué de nouveau pendant la nuit , je l'opère trois fois en présence de son fils, qui eût dû recueillir les fragments qu'il rendit.

Le 9 , j'apprends à regret que le fils n'a rien conservé.

*Le toucher* me fit reconnaître à gauche une

tumeur oblongue qui s'élevait à plus de 3 pouces et demi dans l'excavation du bassin , et venait se terminer dans le sphincter de l'anus , de manière à confirmer qu'elle était étroitement liée à la tumeur fongueuse que, dès les premiers jours , la sonde avait distinguée au côté gauche de la vessie. A droite , le tube de la prostate avait un volume double de l'état naturel. Le centre de la tumeur, répondant au lobe moyen de la prostate, pouvait être déprimé par le doigt et paraissait à l'état normal.

Extraction de plusieurs fragments, dont l'un très épais. Mon extracteur étant passé deux fois sur le lieu d'implantation des premières carnosités, situées entre 4 et 5 pouces , sans y trouver d'inégalités , je pris une sonde exploratrice de 3 lignes , afin de m'assurer si je serais obligé dans la suite d'y cautériser les racines polypeuses : elle n'indiqua aucun vestige d'implantation. Elle pénétra dans la vessie , sans être arrêtée par de légères végétations situées un peu en avant du col. Cette circonstance nous fit espérer que la guérison arriverait plus tôt que nous ne pouvions le penser. Dans la journée le malade rendit d'autres lambeaux en urinant d'abord moins souvent , puis retomba la nuit dans ses fréquentes envies d'uriner.



Le 10 , la nuit a été mauvaise ; néanmoins les urines sont moins chargées. Parfois la sonde fait sortir beaucoup de liquide , quoique le malade ait uriné un quart d'heure auparavant ; elle détache plusieurs fragments en revenant. Une deuxième extraction en procure d'énormes ( *Voy. fig. 1<sup>re</sup>.* ) , à la suite desquels le malade est resté deux heures et demie sans uriner. Pendant la nuit , retour du malaise.

Le 11 , l'extracteur passe très facilement dans la vessie , et donne issue à une espèce de caillot qui n'empêche pas l'urine de sortir en assez grande quantité, ce qui prouve que la paralysie de vessie n'est pas encore sensiblement diminuée. Une deuxième opération produit plus de six fragments, dont plusieurs ont plus de 1 pouce de longueur; il urina plusieurs fois , à de plus longs intervalles. Le soir il m'envoya chercher, parce qu'il éprouvait un malaise général, et que les envies d'uriner redevenaient plus fréquentes. La diminution du jet de l'urine me porta à employer mon extracteur, qui ne put parvenir dans la vessie , mais rapporta plus de dix petits fragments , parmi lesquels le fils du malade en aperçut un qui paraissait de la grosseur d'une tête d'épingle , et qui , agité dans l'eau , lui parut avoir la largeur d'un centime , transparent, et traversé par plusieurs filets rouges. Dans

la deuxième opération l'instrument passa dans la vessie, et fournit au premier jet une carnosité d'environ 1 pouce de long, de la grosseur d'une plume ; l'instrument en contenait encore d'autres.

Le 12, je tentai avec succès d'introduire une sonde élastique n° 7 dans la vessie, dans laquelle je fis successivement deux injections. La dernière eau en sortit limpide. Le malade, sujet à la goutte, en éprouva une petite atteinte au genou droit et au pied. Je recommandai un cataplasme de mie de pain et de fleur de mélilot sur le genou, en défendant d'en mettre au pied. Le malade avait eu un long sommeil pour la première fois ; à la vérité il avait pris une potion calmante.

Le 13, une sonde de gomme élastique passe dans la vessie : un gros fragment en sort avec le premier jet de l'urine, et deux autres quelques instants après, avec beaucoup d'urine trouble et odorante. Dans la deuxième et la troisième opération, la sonde parcourt très facilement tout l'urètre jusqu'au col, qu'elle franchit avec douleur. Plusieurs fragments de diverses grandeurs ; deux injections après chaque opération. Quoique j'eusse laissé environ 2 onces d'eau de mauve dans la vessie, le malade reste presque sept heures sans uriner,



puis de deux heures en deux heures ; mais le soir, nouvelle dysurie et des envies qui se reproduisent vingt-cinq à trente fois jusqu'au lendemain.

Le 14, de six à neuf heures du matin, il n'urina que trois fois. Première opération : un gros fragment dense, d'environ un pouce, qui a été recueilli par le fils du malade. La sonde n'a pu entrer dans la vessie : elle en contenait plusieurs autres. Deuxième opération : un grand nombre de fragments très gros et très durs, que le fils du malade compare à une corde à boyaux. L'urine en entraîne d'autres. Deux injections. Il passa six heures sans uriner ; mais vers les trois heures du soir la gêne commence, et s'accroît jusqu'à neuf heures du soir, heure à laquelle il me fit appeler. La sonde élastique commença à éprouver de la gêne à 2 pouces, puis à 4, où la difficulté augmenta, ainsi que dans la partie prostatique. Elle ne put être enfoncée plus loin : elle rapporta trois fragments. Mon extracteur en rapporta davantage sans pouvoir pénétrer dans la vessie. A la troisième opération il y parvint ; mais, après la sortie d'un fragment d'environ un pouce, très dur, le jet de l'urine fut interrompu, et je le retirai presque rempli en totalité de carnosités et de sang. Ensuite la sonde

élastique parvint dans la vessie, où je fis une injection qui fit revenir dans le canal plusieurs fragments, qui nécessitèrent un nouvel emploi de l'extracteur et de la sonde élastique, en sorte que cinq fois l'extracteur, et trois fois la sonde élastique, furent nécessaires pour désobstruer parfaitement le canal. Quelques cueillerées de potion calmante, avec une demi-once de sirop diacode, procurèrent un sommeil qui ne fut interrompu que de trois heures en trois heures.

Le 15, le matin la sonde élastique passe facilement dans la vessie, qui contient encore deux fois plus d'urine que le malade ne vient d'en rendre : elle renferme divers pédicules et deux masses fibrineuses. Deuxième introduction, plus facile ; mais, l'urine étant plus bourbeuse, je fis une injection. Pendant que l'eau sortait, le jet fut subitement interrompu ; et après que la sonde fut retirée, nous eûmes de la peine à en faire sortir un fragment de carnosité dense, d'un tissu particulier. Dans la troisième injection l'eau sortit pure.

Le soir, deux introductions de la sonde élastique entraînent des lambeaux membraneux, et permirent de faire trois injections d'eau simple, sans aucun calmant. Le malade a bien dormi.

Le 16 au matin, la vessie paraît toujours aussi



faible ; elle ne fournit que de petites pellicules d'un gris jaunâtre , pas de sang. Le col de la vessie est beaucoup moins douloureux qu'auparavant. Le malade n'ayant uriné que trois fois dans la nuit, on ne fit que deux injections.

Le soir, la sonde élastique avec de grands yeux n° 8 évacua beaucoup d'urine boueuse, quoique le malade vînt d'uriner. Deux injections sortent troubles, la troisième parfaitement limpide. Injections. Encore beaucoup de sensibilité dans le col pendant trois quarts d'heure ; après cela, sommeil prolongé pendant plus de cinq heures. Le malade n'a uriné que trois fois vers la fin de la nuit.

Le 17, à huit heures du matin, à ma grande satisfaction, la sonde passe sans douleur dans la vessie, quoiqu'elle m'eût paru plus serrée en traversant le col, circonstance qui ne s'explique que par le retour de la contractilité organique résultant du dégorgeement qui s'est déjà opéré dans cette partie. Deux injections seulement, parce que la quantité de matières muqueuses est beaucoup diminuée, et qu'il n'en reste aucun atome dans l'eau de la deuxième injection.

Le soir, deux injections faites successivement ; quatre heures de sommeil. Le malade n'a uriné que trois fois jusqu'au lendemain huit heures du matin.

Le 18 au matin, urine deux fois plus abondante par la sonde que le malade n'en a rendu spontanément. Matière muqueuse beaucoup moins abondante. La douleur au col de la vessie a disparu. Trois injections : les deux dernières sont revenues limpides. Mieux sensible.

Le soir, le malade n'est pas fatigué de sa promenade dans son appartement ; l'appétit augmente et les besoins d'uriner diminuent. La matière muqueuse de l'urine est plus blanche et plus rare.

Le 19, le matin, le malade a très bien passé la nuit ; il n'a uriné que trois fois de neuf heures du soir à huit heures du matin. L'urine que la sonde évacue ne contient pas de mucus ; elle est seulement un peu orangée, beaucoup moins odorante. Trois injections, qui ne font rien sortir. Le col de la vessie n'est nullement douloureux, mais seulement sensible comme dans l'état naturel.

Le 20, trois injections ; le mieux continue.

Le soir, il n'a uriné que trois fois dans la journée ; *le toucher* me fit reconnaître que la tumeur à gauche était ramollie, tronquée en haut sur l'étendue de 8 à 10 lignes, les bords plus souples en se rapprochant du col de la vessie.

Le 21, le malade a pu garder son urine de huit



heures du matin à cinq heures du soir, puis n'a uriné que deux fois jusqu'à huit heures du matin. J'employai la sonde élastique pour juger de la quantité de l'urine, de sa qualité : j'obtins le même résultat que la veille. Injection d'eau tiède avant d'employer l'extracteur, qui se trouve bouché par un petit fragment pendant la deuxième opération, ce qui me fait connaître que la paroi de la vessie sur laquelle j'avais senti plusieurs fois des vestiges de plus grosses masses, que le malade avait rendues la semaine précédente, était parfaitement lisse et indolente. La chose qui m'a le plus étonné c'est que des frottements réitérés n'aient pas produit de sang, comme je l'avais observé sur M. Fassel pendant cinq à six jours.

Le 22, le malade a dormi jusqu'à quatre heures du matin, et ensuite n'a uriné que deux fois, urine tout-à-fait limpide ; l'extracteur (deux fois) rapporte très peu de choses, pas de sang, quoique j'eusse passé plusieurs fois sur le lieu de l'implantation (doute sur une substance lardacée) ; état du malade très satisfaisant.

Le 23, la sonde d'argent rapporte un petit fragment ; au premier jet un peu de mucus dans l'urine ; trois injections sans aucunes douleurs, ni dans l'urètre, ni dans la vessie, que j'explore de nouveau avec beaucoup de force.

Le 23 au soir, la vessie paraît avoir retenu un peu moins d'urine, qui est toujours claire; trois injections. Le bon état du malade fait renoncer aux injections du matin.

Le 24 au soir, trois injections.

Le 25 au soir, injection par la sonde d'argent, qui accroche en haut du col de la vessie en sortant, et qui renferme un peu de sang.

Le 26, un peu plus de mucus, causé par un malaise provenant de l'abaissement de l'atmosphère de 24 degrés à 11.

Le 27, urine plus trouble. Comme la nuit d'avant, les besoins sont plus fréquents; trois injections; la matière muqueuse est plus abondante.

Le 28, un peu mieux; température atmosphérique plus élevée.

Le 29, mieux encore: le malade en profite pour se promener dans la rue, mange davantage et dort bien.

Le 30, sensibilité plus grande au col de la vessie, ainsi qu'à ses parois, par le contact de la sonde élastique, employée journellement aux injections, commencées avec addition d'une once de miel rosat.

Le 31, le malade a uriné plus souvent la nuit; l'urine est redevenue glaireuse; inflammation manifeste au col de la vessie, occasionnée par le miel rosat.



Le 1<sup>er</sup> juin , la nuit a été des plus mauvaises ; le premier intervalle pour uriner a été seulement de deux heures , ensuite d'une heure et demie jusqu'à huit heures du matin.

Le 1<sup>er</sup> au soir , trois injections d'eau simple. *Toucher* : la tumeur à gauche a 1 pouce au moins de longueur et 6 lignes de moins en largeur dans sa totalité.

Le 2 au matin, urine très boueuse, purulente, mais en moindre quantité que les jours précédents. La sonde entre sans douleur comme précédemment ; mais après sa sortie elle laisse une douleur dans le col ; puis une petite névralgie à l'entrée de l'urètre, que la chaleur soulage à l'instant.

Le soir , les besoins d'uriner se sont multipliés ; l'agitation vers dix heures du soir fit recourir à l'emploi de la potion calmante , ce qui n'empêcha pas le malade d'uriner d'heure en heure.

Le 3 au matin, un peu de lassitude ; la vessie a retenu moins d'urine ; celle-ci est moins chargée que la veille. Trois injections ; cependant il est obligé d'uriner plus souvent le reste de la journée et la nuit suivante.

Le soir , on se borne à une injection.

Le 4 , au matin , quatre cuillerées de potion calmante ont un peu calmé la douleur du bout

de la verge et du col ; peu de sommeil , point d'appétit.

Le soir , l'urine est plus épaisse , totalement blanchâtre ; dépôt comparé par son fils au pus d'un panari ; cependant on distingue du mucus comme du blanc d'œuf ; trois injections.

Le 5 , calme plus prolongé pendant la nuit , pas de douleurs pendant l'insomnie ; trois injections faites avec un gros de quinquina dans un litre d'eau , dont la dose est augmentée à mesure que la contractilité de la vessie fait des progrès.

Le 6 au matin , la potion a donné du calme pendant la nuit, mais le malade reste à peine une heure et demie sans uriner ( changement dans l'atmosphère ) ; légère douleur au pied et au genou gauches, attribuée à la goutte , ce qui fait supprimer le bain projeté ; trois injections.

Le 7 au matin, un peu moins de douleur ; premier somme, deux heures et demie ; ensuite le besoin d'uriner se renouvelle au bout d'une heure et demie, et ainsi de suite jusqu'au matin ; deux injections.

Le 7 au soir, légères douleurs de goutte ; trois injections.

Le 8 au matin , nuit assez calme ; trois injections.

Le 9 , moins d'urine et de mucus ; deux injec-



tions; bon sommeil, quoique les besoins d'uriner soient toujours fréquents.

Le 10, j'exerçai le malade à placer lui-même la sonde dans la vessie, non seulement pour se faire injecter, mais encore pour vider complètement cet organe de six en six heures. Cette pratique réussit à procurer de plus longs intervalles de repos, tout en continuant la potion calmante tous les soirs.

Le 11, le *toucher* constata que l'engorgement à gauche avait diminué d'environ 9 lignes en haut, et que les bords, un peu plus rapprochés, étaient mous, surtout du côté des os du bassin. Cette amélioration en dix jours me fit croire à la convalescence.

Le 12, le malade n'a uriné que trois fois la nuit précédente, quoiqu'il eût cessé l'usage de la potion. Il continuera le même traitement.

Le 14, le mieux continue. Me proposant de supprimer les injections, je conseille de n'en faire qu'une, puisqu'il n'y a plus que la matière blanchâtre fournie par la prostate dans l'urine, qui recommence à prendre sa couleur naturelle orangée.

Le 18, le malade s'est promené deux heures en voiture sans fatigue, et il a été plus de six sans uriner.

Le 21, promenade à pied sans fatigue; urine

moins fréquente et plus copieuse ; le mucus diminue insensiblement ; les douleurs de la jambe étant dissipées , il commencera les bains de siège.

Le 26 , le malade a mangé de la viande pour la première fois, avec plaisir même. Faiblesse , meilleur sommeil. Sirop de Tolu, quatre onces, à prendre dans du lait.

Le 3 juillet , la convalescence a fait des progrès ; les forces des jambes augmentent , ainsi que l'appétit. Le malade n'a mis que trois fois la sonde depuis vingt-quatre heures. Il en réduira l'usage successivement chaque semaine. Il commencera les pilules de térébenthine, à la dose de quatre par jour.

Térébenthine cuite. . . . .	2 gros.
Sucre pulvérisé. . . . .	1 gros.
Fécule de pommes de terre. . . . .	1 gros.
F. s l. pilules de . . . . .	4 grains.

La glande prostate à droite est ramollie dans sa partie supérieure, quoique de la même longueur qu'au toucher précédent. La partie correspondante au lobe moyen, parfaitement souple, est susceptible d'être déprimée au doigt, circonstance qui permet d'apprécier une diminution notable de l'épaisseur de la tumeur à



gauche, ainsi qu'une grande diminution de longueur en haut; cependant il reste à quatre pouces de hauteur, du côté de l'ischion, une portion d'engorgement qui paraît avoir trois à quatre lignes d'épaisseur seulement.

Le malade se propose d'aller à la campagne le 24 juillet.

Le 15, mieux sensible; retour des forces, de l'appétit et du sommeil. Le malade ne se sert plus que trois fois de la sonde, qui produit aussi moins d'urine. Il prendra six pilules par jour au lieu de quatre.

Le 26. *Toucher* : la tumeur est régulière, arrondie en haut pour la première fois, réduite à deux pouces et demi, et sensiblement diminuée d'épaisseur et de dureté. Instruction écrite pour diriger son régime à la campagne.

Le 14 novembre, le malade m'apprit par une lettre qu'un petit voyage de deux lieues avait occasioné un peu de saignement en retirant la sonde ordinaire, mais qu'une plus petite et le repos l'avait fait disparaître.

Le 20, je le trouvai mieux; son teint et ses forces étaient meilleures, ainsi que son appétit; mais il ne voulut pas se laisser *toucher*, devant repartir le lendemain.

Le 25 janvier 1834, je reconnus que le découragement qu'il éprouvait depuis dix jours

provenait d'abord du chagrin de la perte de son épouse, ainsi que d'une augmentation véritable de mucosités dans les urines. Je cherchai à le tranquilliser par quelques réflexions appropriées à son état, et sur les variations extraordinaires de l'atmosphère. Le *toucher* me fit reconnaître que la partie gauche de la prostate n'avait qu'environ 8 lignes de longueur de plus que celle du côté opposé, et qu'elle n'était guère plus large que l'autre, laissant un sillon très souple entre elles et les os du bassin. Bains de siège ; boissons mucilagineuses, six verres au lieu de quatre.

Pendant les mois de février, mars, avril, mai et juin, je continuai de visiter le malade de temps à autre, et j'eus la satisfaction de voir que son état général allait toujours en s'améliorant, en même temps que le *toucher* me faisait connaître que la maladie locale était presque entièrement dissipée.

Enfin, le 15 juillet, en présence du docteur C\*\*\*, je pratiquai une dernière fois le *toucher*, dont voici le résultat : Les deux lobes latéraux de la glande prostate étaient parfaitement égaux, et diminués de volume en tout sens ; la partie correspondante au lobe moyen était très souple, dépressible, et inappréciable au doigt, ce qui fut vérifié au mê-



me instant par le docteur précité, qui m'accompagnait. Je revis encore le malade pendant deux mois, en allant à l'Académie de médecine, pour me convaincre de plus en plus de sa parfaite guérison. En effet, depuis cette époque, il a repris beaucoup d'embonpoint, la fraîcheur de la santé et sa force vitale, chose très remarquable chez un homme de cet âge (soixante-dix-sept ans).

TREIZIEME OBSERVATION.

*Fongus de l'urètre et de la vessie très soulagé par la dilation et diverses extractions, et seulement deux cautérisations.*

M. BAUDOT, âgé de soixante-dix ans, vint me consulter en avril 1834.

Le 10 avril, une bougie de cire n° 3 fait reconnaître une grande irritabilité; puis un bourrelet à 2 pouces 3 lignes, seulement d'un côté. Malgré cela elle pénètre à 6 pouces; sonde d'argent de 1 ligne à 6 pouces 6 lignes.

Le 11, le malade éprouve un accès de fièvre violent, comme il en avait eu quelques uns avant le traitement.

Le 12, il revint chez moi. J'introduisis une

bougie élastique n<sup>o</sup> 2 à 7 pouces 3 lignes : le jet de l'urine se fait moins attendre. Il a uriné une fois de moins la nuit. Le soir, encore violence de fièvre comme antérieurement.

Le 14, bougie de cire impossible, à cause de la contractilité extraordinaire du canal; une bougie élastique passe dans la vessie; l'extracteur y arrive non sans peine, et évacue avec l'urine d'abord une petite carnosité de plus de 1 ligne d'épaisseur, et longue de 4; plus, un autre fragment analogue reste dans les yeux de la sonde. L'urine est plus abondante que celle qu'il a rendue jusqu'à présent; elle est très fétide et purulente.

Le 15, le malade a mieux passé la nuit, et a uriné moins souvent. Le matin, à dix heures, une bougie de cire s'arrête à 2 pouces et demi seulement, serrée à l'entrée, où je remarque des petites granulations à la paroi supérieur de l'embouchure du canal. L'extracteur n<sup>o</sup> 1 arrive assez facilement jusque au-delà de 7 pouces, puis parvient dans la vessie. L'urine contient moins de matières purulentes; un peu sanguinolente comme celle de la veille, elle coule à peu près du double de ce que le malade venait d'en rendre spontanément. L'instrument n'a pas fait sortir un atome de sang; cependant à trois heures il sortit une bride de 1 ligne d'é-



paisseur sur 6 à 7 de long. Une bougie élastique n° 1 ne pénètre qu'à 6 pouces 9 lignes; l'extracteur ne peut pas aller jusqu'au col; le n° 2 finit par évacuer de l'urine moins altérée, contenant une autre bride et un caillot.

Le 16, beaucoup mieux; il a pu dormir quatre heures sans uriner; l'extracteur, employé trois fois, rapporte beaucoup plus de débris de carnosités et de sang que précédemment; la fièvre n'est pas revenue.

Le 18, bougie de cire dans la vessie, à la suite de laquelle il sort du sang; l'extracteur que je lui substitue rapporte des carnosités sans pouvoir entrer dans la vessie; la deuxième fois il y pénètre, et contient des pellicules jaunâtres et d'autres fragments analogues à ceux que contenait l'urine.

Le 19, le malade a dormi, non seulement trois heures, comme la veille, mais il a été différentes fois deux heures sans uriner, et avec moins de douleur. Une bougie de cire n° 2 entre dans la vessie, et y séjourne vingt minutes; après quoi le malade vide complètement sa vessie, qui la veille semblait en grande partie paralysée.

Le 20, bougie de cire plus facile, vingt minutes de séjour. 1<sup>re</sup> cautérisation.

Le 25, bougie de cire dans la vessie à 7 pouces. Il éprouva le soir de la cautérisation un

tremblement, et un accès de fièvre qui dura toute la nuit et revint les deux jours suivants ; il repartit ensuite pour Versailles, où il prit des bains de siège, et appliqua constamment jusqu'au 8 juin des cataplasmes sur l'induration qui existait depuis long-temps à l'embouchure de l'urètre.

Le 8 juin, il m'apprit que son urine n'était plus fétide depuis plusieurs semaines, et qu'elle ne contenait plus de mucosités. L'induration de la partie intérieure de la fosse naviculaire n'avait plus que le volume d'un grain de riz. Elle me permit d'y faire traverser une bougie n° 6. Urine toutes les deux heures.

Le 9 juin, la même bougie pénètre plus avant ; le méat est moins douloureux après un séjour d'une demi-heure ; l'extracteur de 2 lignes ne rencontre dans la vessie qu'une bride filiforme en-deçà du col.

Le 10, la bougie excite plus de sensibilité ; cependant après deux stations elle parvient à dilater l'entrée un peu plus loin que la veille. L'extracteur détache en avant du col une petite bride filiforme. Le temps orageux explique l'excès de sensibilité, le mouvement fébrile que le malade éprouve dans la soirée, et la difficulté d'uriner qui se prolongea jusqu'au lendemain, où le malade reprit l'usage des bains de siège.



Le 28, bougie n<sup>o</sup> 2 encore gênée et serrée pour entrer et sortir de la vessie. Une grande contractilité sous le pubis y arrête deux fois l'extracteur, qui ne peut traverser, et ne ramène rien ; l'extracteur minime passe dans la vessie, et produit de l'urine le double de ce que le malade en a rendu de deux heures en deux heures, spontanément.

Le 29, le malade a été plus de six heures sans uriner. Une sonde élastique n<sup>o</sup> 2, sans mandrin, ne pouvant pénétrer dans la vessie, j'exerce le malade à s'introduire mon petit extracteur : j'ai le plaisir de le voir réussir à ma première leçon. La vessie contenait beaucoup d'urines. Je lui recommande de s'en servir désormais pour se sonder le soir, et deux ou trois autres fois dans le jour.

Le 19 juillet, il a employé deux fois le petit extracteur, et une sonde élastique des n<sup>os</sup> 2 et 3, qui a pénétré dans la vessie sans donner chaque fois de l'urine : aussi je lui fis trois extractions avec l'instrument de 2 lignes, qui ne donna pas d'urine, parce qu'il était à chaque fois bouché par des fragments de carnosités et du sang.

Le 20, l'extracteur minime passe dans la vessie, et en fait sortir l'urine sans aucun fragment, ce qui fait espérer au malade qu'il pour-

ra aller en Angleterre, muni de mon instrument. Il y passa plusieurs mois, et revint à Versailles dans un état de santé assez bon pour ne venir me demander que quelques opérations de semaine en semaine. M'ayant fait connaître la nécessité d'un second voyage seul, je lui fis introduire un extracteur un peu plus gros que le sien, afin qu'il put se sonder lui-même avec plus d'avantage, en cas de rétention d'urine. Ce voyage se fit sans le moindre accident. A son retour il m'apprit qu'il avait détaché souvent des fragments de carnosités en continuant de se servir de son petit instrument. Je fus très satisfait de pouvoir en introduire un de 2 lignes à la fin de 1834, et je recommandai au malade de se servir désormais du plus gros des siens, afin de perfectionner lui-même sa guérison pour démontrer à d'autres malades que mon instrument pourrait leur être utile. Sa santé, du reste, n'est point altérée.

#### QUATORZIÈME OBSERVATION.

*Calcul vésical coexistant avec un fungus énorme ayant trois bases réunies derrière le col de la vessie, à droite et en haut; fungus extirpé jusque auprès de ses racines; pendant*



*l'opération de la taille latéralisée, calcul extrait sans accident jusqu'au dixième jour; mort et autopsie.*

M. BOIVIN, âgé de soixante-dix-huit ans, vint me consulter le 5 janvier 1827. Voici ce qu'il m'apprit sur sa maladie.

Hématurie pour la première fois il y a dix ans, qui ne durait qu'un jour, mais qui se renouvelait de temps à autre, rarement le lendemain; les urines étaient colorées par le sang. Traitement sans succès par les boissons ordinaires. Des bourgeons de sapin semblent plus efficaces dans une occasion, et dès lors il en prit souvent. Néanmoins depuis trois ans le voyage en voiture fit reparaître le pissement de sang, qui revint chaque fois qu'il faisait deux ou trois lieues, soit à pied, soit en voiture. Les besoins fréquents d'uriner qui existaient déjà avant l'apparition de l'hématurie devinrent excessifs depuis le mois d'août 1826, et à un tel point, que, le 5 janvier 1827, M. Boivin les estimait de quarante à cinquante pendant la nuit, et trois ou quatre fois dans une demi-heure pendant le jour.

Le 7 janvier, une sonde exploratrice n° 7 pénétra assez facilement dans la vessie, et détacha cinq fragments de carnosités qui sortirent

avec l'urine, dont le plus grand, de forme ovulaire, avait 5 à 6 lignes de largeur sur 1 pouce de longueur ; un second fragment avait seulement 1 ligne de largeur dans toute son étendue, qui était de 2 pouces ; les deux autres étaient plus petits. J'assurai le malade qu'il n'avait point de rétrécissement dans l'urètre, mais que sa maladie dépendait de quelques carnosités qui se trouvaient derrière le col de la vessie. Cette exploration suffit pour lui procurer un soulagement extraordinaire pour le reste de la journée et la nuit suivante ; mais le lendemain il retomba dans son état précédent.

Le 15, en quatre fois je fis sortir cinq nouveaux fragments plus volumineux que les précédents : le plus étendu avait 2 pouces de long sur 8 lignes de large ; les autres, plus petits, affectaient différentes formes.

Le 18, l'extracteur rencontra dans la courbure de l'urètre une masse de fongosités ; la pression latérale produite par l'instrument sollicita la sortie de l'urine avec tant de violence, que, malgré la sonde, que je tenais bouchée, et les fongosités qui obstruaient le canal, l'urine fut lancée au dehors. Lorsque je retirai la sonde, elle contenait des fragments de carnosités. Une deuxième tentative eut pour résultat : 1<sup>o</sup> de faire pénétrer la sonde dans la vessie, 2<sup>o</sup> de



donner issue à trois cuillerées d'urine avec de petits fragments de carnosités, 3<sup>o</sup> de faire reconnaître que ce fungus de la vessie était compliqué d'un CALCUL dont le choc répété ne laissa pas même de doute au malade. Dès lors, je prescrivis 1<sup>o</sup> des injections d'eau tiède, tant pour calmer l'irritation de l'urètre que celle du col et du corps de la vessie, 2<sup>o</sup> de ne pas négliger les bains de siège chaque jour, 3<sup>o</sup> de boire de l'orgeat et de se nourrir de lait une partie de la journée. Il se détermina, d'après mon conseil, à suivre le traitement palliatif.

Quatre mois après, l'insomnie, le besoin d'uriner à chaque instant, l'incontinence de l'urine, l'inflammation de l'urètre, et des douleurs à la vessie, le déterminèrent à venir me demander du soulagement.

Le croira-t-on ? en se rappelant la promptitude avec laquelle mes premières opérations le soulagèrent, la connaissance positive et exacte que j'avais de ses maladies, on ne concevra pas qu'un homme sensé d'ailleurs ait pu souffrir à tel point sans rien faire pour se soulager ; c'est cependant ce qu'il avait fait. Je lui conseillai de se déterminer à l'opération de la pierre. Quelques jours après, il me fit dire par son gendre qu'il était résolu à se faire tailler par moi.

Il fut opéré, le mardi 27 mars 1827, en présence de MM. les docteurs Nicolas, Reis et Cogny. Cette opération, faite par l'appareil latéralisé du frère Côme, ne présenta rien de particulier dans ses deux premiers temps ; le troisième, au contraire, c'est-à-dire l'extraction du calcul, a été difficile et laborieuse. Cette difficulté provenait de ce que la pierre, adhérente à la vessie, et enchatonnée, recouverte de fongosités, ne se trouvait libre que par une très petite partie de sa surface, qui échappait à l'action des instruments. Dans la première tentative pour charger la pierre, je sentis les mors de la tenette s'affaisser comme si je l'eusse déjà écrasée. Je la retirai, et fus surpris qu'au lieu de fragments de pierre, j'eusse ramené une substance complètement charnue, de plus d'un pouce et demi de long, et de l'épaisseur du doigt (1). Enfin, après plusieurs autres tentatives, j'extrais, avec des végétations polypeuses, un calcul d'*oxalate de chaux*, de forme ovalaire aplatie, pesant à l'état frais 18 gros, et le 1<sup>er</sup> juillet 1833 13 gros 16 grains, ayant 1 pouce 9 lignes et demie de longueur sur 15 lignes

---

(1) J'en ai fait remarquer la texture membraneuse à MM. les docteurs précités, témoins de l'opération.



et demie de largeur et 10 lignes et demie d'épaisseur.

Le malade, qui a supporté cette longue opération avec un courage admirable, a été placé dans son lit dans la position convenable en pareil cas ; on a enduit de cérat toutes les parties susceptibles d'être irritées par le contact de l'urine, et le soir on a commencé l'usage des fomentations émollientes sur le ventre ; pour tisane, orgeat ; potion calmante. La journée et la nuit ont été bonnes ; de l'urine sanguinolente a coulé par la plaie. Le malade, sans avoir goûté un sommeil prolongé, a cependant éprouvé un calme salutaire.

Le lendemain matin, il présentait l'état suivant : pouls souple, régulier, à peine fébrile, 68 pulsations par minute ; langue nette, humide ; point de chaleur à la peau, absence complète de douleurs dans le ventre, quelques élancements douloureux au bout de la verge. La plaie offre les meilleures conditions ; l'écoulement de l'urine occasionne un peu de cuisson au-devant de l'anus.

Le jeudi, deuxième jour de l'opération, l'état du malade surpasse notre attente : il est presque sans fièvre ; langue belle ; point de douleur dans le ventre, qui offre seulement une résonnance gazeuse, mais les vents se dégagent librement

par l'anus. Le malade porte la sérénité peinte sur son visage ; il est gai, tranquille sur son sort, et goûte les douceurs de l'espérance. Continuation des mêmes moyens.

Le troisième jour, l'urine sort par la verge ; elle occasionne un peu de douleur dans le canal et sur les bourses. On multiplie les pansements et les onctions avec le cérat. Le malade va toujours très bien, seulement il se plaint de ne pas dormir ; il est aussi tourmenté par des efforts qu'il répète pour arracher des crachats dont l'expectoration imprime une secousse douloureuse à la plaie. Looch huileux, potion opiacée.

Jusqu'au samedi, cinquième jour de l'opération, rien de remarquable. Le bon état du malade est permanent, et fait présager un heureux succès. Sur son désir, on lui accorde trois ou quatre tasses de décoction d'orge, coupées avec un tiers de lait. Le soir, léger mouvement fébrile.

Le lendemain, chaleur à la peau, mouvement fébrile plus marqué, un peu de douleur et de pesanteur de tête ; dureté, point de lésion apparente dans les fonctions. On supprime le lait coupé, pour y substituer la décoction d'orge et de guimauve, avec le sirop de groseille ou du sucre.

Lundi, septième jour de l'opération, le pouls



a perdu sa fréquence, la langue est nette, la soif assez vive, un peu de chaleur à la peau; ventre toujours ballonné, mais non douloureux. On continue l'emploi des fomentations chaudes.

Mardi et mercredi, huitième et neuvième jours de l'opération, état moins satisfaisant : douleur et pesanteur à la tête, point de sommeil, anxiété, ventre toujours ballonné, faiblesse considérable. Le malade, depuis son opération, n'est point encore allé à la selle : lavement simple ; le soir, lavement avec deux onces de manne. Ni l'un ni l'autre n'ont été rendus.

Le lendemain, lavement avec deux onces de manne, le soir avec deux onces d'huile de ricin : presque pas d'évacuations.

Vendredi, dixième jour de l'opération, l'état du malade a notablement empiré. Les efforts de la toux sont plus intenses et plus répétés ; ils sont accompagnés de vomissements. La tristesse et la mélancolie auxquelles il s'est laissé aller depuis deux jours semblent l'absorber tout entier. Naguère, ce pauvre vieillard était réjoui par l'espoir d'une prochaine guérison, il se montrait plein de courage et de docilité ; aujourd'hui il répond à peine aux questions qu'on lui adresse, refuse de boire, et pousse de temps en temps des plaintes en parlant de sa fin prochaine. De touchantes exhortations lui sont à cha-

que instant adressées par ses médecins , ses parents et ses amis.

Samedi , onzième jour, même état, assoupissement, langueur, accablement. Toutes ses fonctions s'exercent régulièrement. La plaie, ni douloureuse, ni enflammée, et dans de bonnes conditions, donne un libre passage à l'urine. Le ventre , toujours ballonné malgré l'expulsion des gaz par l'anús, présente à la pression un endroit douloureux du côté droit dans la région du foie ; mais telle est l'instabilité de ce signe, qu'un moment après l'avoir trouvé, on le cherche en vain. Cette douleur étant revenue sur le soir, et étant exprimée par le malade , qui éprouve aussi de ce côté un peu de gêne dans la respiration , on lui applique un vésicatoire sur l'endroit douloureux.

Dimanche, dix-huitième jour de l'opération, le vésicatoire n'a presque pas pris. Du reste le malade ne se plaint plus de sa douleur ; mais il a rendu , par le vomissement , quelques gorgées de bile noirâtre, mêlée avec sa potion huileuse. Pouls petit et fréquent, même état de prostration , intégrité constante des facultés intellectuelles.

Dans la nuit, le malade a subitement une évacuation alvine abondante, après laquelle il est tombé dans un état de faiblesse extrême, dont il



n'a pu se relever. C'est ainsi qu'il est mort à deux heures du matin, sans agonie, sans douleur, et comme par épuisement du principe de vie.

Autopsie faite trente heures après la mort, le mardi 10 avril 1827.

*Vessie.* — La vessie est couverte extérieurement d'une assez grande quantité de graisse ; ses parois sont un peu épaissies, sa capacité est rétrécie. La membrane muqueuse est injectée, et présente des colonnes charnues rouges, saillantes au-dessus du niveau du reste de la membrane, et dirigées en divers sens. Le sommet de cet organe est sain ; mais à la partie antérieure on trouve la luette vésicale molle, fongueuse, faisant une saillie considérable et recouverte d'une couche d'un mucus puriforme. De chaque côté, sur le même plan, on rencontre deux tumeurs fongueuses, mollasses, la droite plus volumineuse que la gauche, et toutes deux recouvertes également d'une plaque pseudo-membraneuse. Ces trois tumeurs, situées parallèlement derrière le col de la vessie, semblaient devoir fermer entièrement l'entrée de cet organe ; cependant on voyait un sillon, surtout très prononcé à droite, par lequel les sondes devaient s'introduire dans la vessie. La plaie à l'extérieur et à l'intérieur était dans les meilleures condi-

tions. Les parties environnantes, le tissu cellulaire du petit bassin, n'ont présenté ni gonflement inflammatoire, ni infiltration, ni sécrétion purulente. Il ne reste dans la vessie aucune trace de l'existence de la pierre.

*Abdomen.* — L'épiploon est chargé de graisse. Poitrine saine, n'offrant çà et là qu'un peu de rougeur, et ne décelant point d'épanchement. Estomac resserré, membrane muqueuse saine. Canal intestinal dans l'état naturel. La fin du gros intestin est distendue par des gaz, et contient des matières fécales liquides. Foie sain, un peu moins volumineux que dans l'état normal; la vésicule du fiel est distendue par de la bile. Les reins, du volume et de la consistance ordinaires, présentent à l'intérieur des calices et du bassinet un mucus puriforme.

*Thorax.* — Le poumon droit est un peu engoué à sa partie postérieure; la crépitation y est obscure. Les plèvres correspondantes costale et pulmonaire offrent une teinte rouge prononcée. Il existe aussi du même côté un épanchement sérosanguin d'environ quatre onces. Poumon et plèvre gauches sains.

Tous les autres organes sont sains.

### *Réflexion.*

Si ce malade eût été moins âgé, et qu'il n'eût



pas eu pour compagnie pendant toute la journée que sa fille, très sourde, ayant trois enfants à surveiller, il est probable que sa vessie lui eût permis de vivre bien des années. L'observation suivante fera connaître l'exemple d'une complication presque aussi grave par une suppuration de la glande prostatique dans son lobe gauche, allongé de plus de quatre pouces.

QUINZIÈME OBSERVATION.

*Rétrécissement de l'urètre de 6 pouces 6 lignes à 8 pouces 6 lignes, causé par un fungus implanté dans le col de la vessie, détruit par l'extraction et vingt-cinq cautérisations.*

M. L'HOMOND, âgé de cinquante-sept ans, demeurant à Paris, vint me consulter le 24 avril 1827, et m'apprit qu'il était tourmenté de stranguries depuis plusieurs années, malgré l'usage des bougies; que les douleurs qu'il éprouvait dans la région de la vessie et des reins lui faisaient craindre une rétention d'urine complète. Il attribuait l'origine de son mal à une gonorrhée qu'il contracta en Egypte. Cette gonorrhée fut très longue et très douloureuse; elle tomba dans les bourses; un testicule s'engorgea, suppura et s'atrophia, et l'urètre se rétrécit suc-

cessivement jusqu'à l'arrivée du malade à Marseille, où il eut une rétention complète, qui le força de quitter la diligence, et qui fut combattue par des injections narcotiques jusqu'à Paris.

Le 24 avril, j'explorai le canal avec une bougie de cire n° 2, qui fut courbée à 7 pouces 6 lignes. Une sonde exploratrice n° 8 présenta 2 lignes de diamètre, à 7 pouces 6 lignes. Quoique l'empreinte parût avoir refoulé quelque chose, le malade urina par un jet d'une ligne et demie.

Le 25, une bougie de cire de même dimension parvint à 8 pouces 3 lignes sans être altérée; une autre bougie idem ne fut courbée qu'à 8 pouces 6 lignes.

Le 26, la difficulté d'uriner diminue; une autre bougie de cire est courbée à 7 pouces 6 lignes; une bougie élastique n° 1 s'arrêta à 7 pouces 4 lignes; une bougie de cire n° 3 pénétra dans la vessie après avoir fait éprouver à la main du chirurgien une petite secousse. Nouvelle empreinte à 7 pouces 6 lignes. 1<sup>re</sup> cautérisation, de 7 pouces 3 lignes à 7 pouces 6 lignes: l'instrument ramena un fragment de carnosité de 2 lignes. Depuis cet instant le malade urina moins souvent, deux fois au lieu de quatre pendant la nuit.



Le 30, empreinte à 7 pouces 7 lignes, légère bifurcation à la pointe. 2<sup>e</sup> cautérisation, avec mon porte-caustique n<sup>o</sup> 5, contenant une eschare filiforme de 3 lignes.

Le 3 mai, empreinte de 7 pouces 6 lignes à 8 pouces : cône aigu, mais courbé en bas, avec une facette, indice d'une carnosité flottante. Mon extracteur de 2 lignes ne put rapporter qu'un léger fragment. 3<sup>e</sup> cautérisation.

Le 7, empreinte à 7 pouces 6 lignes, rebroussée en forme de tête lisse, ayant cependant une très petite pointe au sommet. Une bougie de cire n<sup>o</sup> 3 passe très facilement dans la vessie ; et, après un séjour de cinq minutes, j'y substitue une autre bougie, n<sup>o</sup> 5. 4<sup>e</sup> cautérisation.

Le 10, empreinte de 7 pouces 6 lignes à 7 pouces 9 lignes, diamètre une ligne et demie. 5<sup>e</sup> cautérisation.

Le 12, empreinte de 2 lignes et demie, courbée à 8 pouces. Néanmoins la bougie blanche passa dans la vessie ; après quoi j'introduisis une sonde exploratrice de 3 lignes, qui parvint à 8 pouces 3 lignes avec une pointe de 2 lignes et demie à 8 pouces 6 lignes, encore courbée. Cette circonstance me porta à employer mon extracteur de 2 lignes, qui fut arrêté au col : quatre fragments de 8 à 9 lignes, dont un pédiculé,

les autres membraniformes, paraissant avoir fait partie d'un même corps.

Le 14, empreinte à 7 pouces 7 lignes, cône 1 ligne au sommet. L'extracteur de 2 lignes ramène trois fragments durs et un de substance grise.

Le 15, empreinte à 7 pouces 6 lignes, réduite encore à 2 lignes et demie, lisse du haut jusqu'à 8 pouces. Une bougie n° 3 passant bien dans la vessie, je pratique la 6<sup>e</sup> cautérisation avec mon porte-caustique à éminence.

Le 18, empreinte à 7 pouces 9 lignes, bourrelet à gauche et en haut, pointe à 8 pouces. 7<sup>e</sup> cautérisation.

Le 21, bougie de cire dans la vessie : l'empreinte à 7 pouces 9 lignes, présentant un bourrelet en bas, annonce une eschare qui fut retirée par une sonde élastique. Nouvelle empreinte à 7 pouces 4 lignes, courbée en spirale. (La masse, beaucoup augmentée de volume, aurait-elle été rebroussée ainsi par du sang caillé? Je ne le pensai pas.) En effet c'était une carnosité de 15 à 16 lignes de long et de 1 ligne de large. Le malade allant mieux, repos.

Le 22, sonde exploratrice de 2 lignes et demie à 7 pouces 5 lignes. L'extracteur rapporte en deux fois des débris membraneux gris mortifiés, dont une bride filiforme. Nouvelle empreinte



de 3 lignes, à 7 pouces 9 lignes, pointe à 8 pouces : grosse végétation en bas. 8<sup>e</sup> cautérisation.

Le 25, empreinte à 7 pouces 8 lignes, pointe plus droite et plus longue. Le malade urine mieux. 9<sup>e</sup> cautérisation.

Le 28, empreinte à 7 pouces 9 lignes. Une bougie n<sup>o</sup> 5 entre très facilement dans la vessie. 10<sup>e</sup> cautérisation.

Le 31, empreinte à 7 pouces 10 lignes, bourrelet en bas, pointe à 8 pouces 3 lignes. 11<sup>e</sup> cautérisation : sortie d'une eschare filamenteuse de 6 lignes, ayant formé le bourrelet.

Le 6 juin, empreinte à 8 pouces présentant un diamètre de 2 lignes et demie, pointe à 8 pouces 5 lignes, sans pouvoir être poussée dans la vessie. 12<sup>e</sup> cautérisation, avec le gros porte-caustique : deux petites eschares.

Le 9, empreinte à 8 pouces 5 lignes, diamètre 2 lignes et demie, presque régulière. 13<sup>e</sup> cautérisation.

Le 13, empreinte déprimée en bas, de 8 pouces à 8 pouces 6 lignes. 14<sup>e</sup> cautérisation.

Le 16, même empreinte. 15<sup>e</sup> cautérisation : eschare dure et filiforme de 3 lignes.

Le 20, empreinte à 8 pouces 6 lignes, plus de bourrelet, pointe un peu déprimée à droite et en haut jusqu'à 8 pouces 8 lignes, diamètre de 2 lignes. 16<sup>e</sup> cautérisation.

Le 23, empreinte indiquant un reste de bourrelet en bas, à 8 pouces 6 lignes. J'employai l'extracteur avec deux trous en bas : il pénétra dans la vessie, et fit sortir un fragment d'une ligne et demie, très peu rose. Le malade rendit six onces d'urine un peu claire, quoiqu'il eût uriné deux heures avant. 17<sup>e</sup> cautérisation, de 8 pouces 6 lignes.

Le 27, à 8 pouces 8 lignes l'empreinte rapporte sursa pointe, un peu courbée en haut, une eschare pyramidale de 2 lignes de longueur. 18<sup>e</sup> cautérisation.

Le 30, bougie à ventre de 2 lignes et demie, dont la pointe à 8 pouces 10 lignes fut échancrée par l'eschare encore adhérente.

Trois jours de repos.

Le 3 juillet, l'empreinte ayant refoulé une eschare détachée par la bougie que le malade avait employée chaque jour sans succès, je fis passer mon petit extracteur dans la vessie, mais il répondit mal à mon attente.

Le 5, empreinte à 8 pouces 6 lignes, bourrelet en haut, où le gros porte-caustique de 3 lignes eut de la peine à parvenir.

Le 9, l'empreinte annonce une eschare en partie détachée ; repos.

Le 12, l'extracteur de 2 lignes arriva dans la vessie, et ne fit pas sortir d'urine, parce qu'il



était bouché par une carnosité rouge de la forme d'une épingle avec sa tête d'une forte ligne. Une bougie à ventre, après dix minutes de séjour, présenta en haut, à 8 pouces 6 lignes, une petite cavité ovale d'une ligne un quart.

Les 14 et 16, le malade n'a vu sortir aucune eschare, et croit qu'elle est arrêtée dans le canal. Ayant employé sans succès d'abord l'extracteur, ensuite deux sondes élastiques, une seconde fois l'extracteur s'arrêta à deux reprises différentes dans une lacune de l'urètre, et à la troisième fois, l'extracteur ayant pénétré enfin dans la vessie pendant que mon doigt était dans le rectum, je demeurai convaincu qu'il n'y avait point de fausse route.

Obligé de vaquer à ses affaires et content de son état, le malade fit usage de bougies à ventre de 2 lignes et demie jusque vers la fin de septembre.

Le 26 septembre, ne pouvant plus à cette époque introduire les bougies de deux lignes et demie, comme il le faisait précédemment, il revint se faire traiter. La sonde exploratrice de 2 lignes et demie à 8 pouces forme une tête de 3 lignes très lisse en bas, surmontée d'une pointe d'une ligne forte située en haut et de 4 lignes de long. Un extracteur n° 1 ne peut franchir le détroit et ne saisit qu'un peu de mucosité

rougeâtre. Deuxième empreinte, à 8 pouces 2 lignes, tête irrégulière. (*Voy.* fig. 2<sup>e</sup>.)

Le malade, urinant assez bien pour ne pas interrompre ses travaux, ne revint me voir que le 18 janvier 1828. Ce jour-là, la sonde exploratrice de 3 lignes présente à 8 pouces une tête inclinée en bas, surmontée d'une grosse pointe de 2 lignes, régulière jusqu'à 8 pouces 5 lignes. En relisant mes notes précédentes, je demeurai convaincu de l'existence d'une carnosité dure. L'extracteur d'une ligne un quart accrocha une lacune avant d'arriver au col, et pénétra dans la vessie : nous vîmes sortir au premier jet 6 lignes d'un corps cylindrique dur, gris, jaunâtre à sa surface, qui présentait aussi quelques vaisseaux capillaires moins distincts que ceux de ses extrémités, dont l'une était encore enduite d'une matière muqueuse jaune et dense, ressemblante à celle que le malade avait souvent rendue précédemment. Plus de doute que le retour de la dysurie avait pour cause la repullulation d'une base qui n'avait pas été suffisamment cautérisée l'été précédent. Les urines étant habituellement de couleur orange, je m'assurai, avec l'instrument, qu'il n'existait pas de calcul.

Le malade, tranquilisé de nouveau, ne reparut que le 3 juin suivant.



A cette époque , l'extracteur d'une ligne un quart fut arrêté en avant de la courbure sous-pubienne ; celui de 2 lignes s'arrêta de même , mais rapporta une petite pellicule d'environ une ligne. Dans une deuxième opération il s'arrêta à 7 pouces ; une sonde exploratrice de 2 lignes se courba en haut de 7 pouces à 7 pouces 5 lignes ; une bougie élastique conique pénétra à peu près d'un pouce dans la vessie : dès lors le malade urina mieux.

Le 19, empreinte de 2 lignes à 7 pouces ; végétations, surtout en bas , jusqu'à 8 pouces. 1<sup>re</sup> cautérisation, avec le petit porte-caustique : le malade urina depuis extraordinairement mieux, et rendit une eschare le deuxième jour.

Le 21, empreinte de 3 lignes à 8 pouces, pointe à 8 pouces 3 lignes. 2<sup>e</sup> cautérisation.

Le 25, empreinte à 8 pouces 2 lignes. 3<sup>e</sup> cautérisation, avec le gros porte-caustique : une eschare épaisse sortit le troisième jour.

Le 30 , empreinte à 8 pouces 3 lignes , menton en bas , pointe jusqu'à 8 pouces 8 lignes. 4<sup>e</sup> cautérisation, avec le petit porte-caustique.

Le 2 juillet, empreinte à 8 pouces 3 lignes , végétations toujours en bas , pointe à 8 pouces 7 lignes. 5<sup>e</sup> cautérisation, avec le gros porte-caustique.

Le 5, le malade n'a pas vu sortir d'eschare ; cependant l'empreinte pénètre jusqu'à 8 pouces 9 lignes. 6<sup>e</sup> cautérisation ; le porte-caustique fermé est laissé en place.

Le 12, l'empreinte à 8 pouces 3 lignes et demie conserve le diamètre de 3 lignes à 8 pouces 6 lignes ; pointe en haut une ligne et demie. 7<sup>e</sup> cautérisation, avec le porte-caustique de 3 lignes.

Le 17, empreinte encore déprimée à 8 pouces 2 lignes. 8<sup>e</sup> cautérisation : grosse eschare dans l'instrument.

Le 19, une sonde exploratrice un peu souple ne pénétra qu'à 8 pouces 1 ligne ; la pointe est à facettes des deux côtés et en haut : l'extracteur rapporte une carnosité en forme de tête déprimée. Empreinte à 8 pouces 2 lignes, pointe à 6 lignes, plus grosse. 9<sup>e</sup> cautérisation ; je laisse l'instrument en place.

Le 21 juillet, empreinte à 8 pouces 3 lignes, menton en bas ; pointe à 8 pouces 7 lignes un peu tronquée. 10<sup>e</sup> cautérisation.

Le 23, empreinte à 8 pouces 5 lignes, pointe plus régulière. Le dilateur métallique est arrêté à 7 pouces par une eschare. 11<sup>e</sup> cautérisation, à 8 pouces 5 lignes, avec le gros porte-caustique.

Le 25, le malade va de mieux en mieux.



Empreinte à 8 pouces 6 lignes , pointe à 8 pouces 9 lignes , plus grosse et plus régulière. 12<sup>e</sup> cautérisation.

Le 28 , empreinte de 8 pouces 6 à 9 lignes. 13<sup>e</sup> cautérisation.

Le 31 , empreinte de 8 pouces 8 lignes à 9 pouces 2 lignes , où la pointe a une ligne et demie de diamètre : elle ramène un caillot. 14<sup>e</sup> cautérisation.

Le 2 août , les mêmes opérations et résultats que dans la séance du 31 juillet. A la suite 15<sup>e</sup> cautérisation : eschares.

Le 5 , la sonde exploratrice de 3 lignes entra dans la vessie : point de menton pour la première fois. Je n'hésitai pas à y pratiquer la 16<sup>e</sup> cautérisation, de 8 pouces 3 lignes à 8 pouces 6 lignes.

Le 8 , la sonde exploratrice de 3 lignes s'arrête à 8 pouces 8 lignes : menton en haut, pointe à 9 pouces courbée. Une autre empreinte, de 3 lignes faibles, pénétra dans la vessie : au retour, bride filamenteuse de 15 à 18 lignes. Les dilateurs de 2 lignes et demie et de 3 lignes n'éprouvent plus de difficultés.

Repos de trois jours.

Le 12 , une sonde exploratrice de 3 lignes forme un menton en bas à 8 pouces 3 lignes ; elle est déprimée à gauche en bas et en haut. 17<sup>e</sup> cautérisation

Le 14 , les deux sondes exploratrices furent courbées à 8 pouces 6 lignes , où l'extracteur fut ensuite arrêté , sans pouvoir charger l'eschare, encore adhérente.

Le 16, à 8 pouces 8 lignes , l'empreinte indique un diamètre de 2 lignes, pointe lisse et ronde. 18<sup>e</sup> cautérisation.

Le 20 , une première empreinte, à 9 pouces, présente une tête surmontée d'une petite pointe indiquant le col de la vessie ; grosse échancrure en haut, annonçant un corps étranger. Deuxième empreinte à 8 pouces 9 lignes , beaucoup plus régulière. 19<sup>e</sup> cautérisation.

Le 23 , rien n'est sorti ; aucun changement dans le jet de l'urine. Empreinte à 8 pouces 6 lignes : encore des végétations à droite et à gauche. 20<sup>e</sup> cautérisation.

Le 26 , empreinte à 8 pouces 9 lignes , pointe inégale dans le col. Deux dilatateurs n<sup>os</sup> 8 et 10 séjournent dans le col. Mon extracteur rapporte un fragment de 12 à 15 lignes mortifié. Dans la deuxième et la troisième opération , l'instrument passe dans la vessie. Nouvelle empreinte à 8 pouces 6 lignes. 21<sup>e</sup> cautérisation.

Le 30 , empreinte à 8 pouces 7 lignes : des végétations, à droite surtout , parfaitement lisses en bas. 22<sup>e</sup> cautérisation.

Le 2 septembre , à 8 pouces 9 lignes , l'em-



preinte est terminée par une petite pointe en haut, sans doute par l'effet d'une eschare refoulée, puisque l'extracteur ne parvient plus dans la vessie; une bougie emplastique n° 3 ne peut entrer qu'à 8 pouces 6 lignes: en effet, le 3 septembre une eschare sortit spontanément.

Le 4, une bougie n° 4 entre jusqu'à 9 pouces sans pouvoir pénétrer dans la vessie. Une première fois mon extracteur n° 6 ne rapporta rien; la deuxième fois il ramena un peu d'une matière grise et rouge; la troisième fois l'extracteur n° 2 entraîna un fragment de grosse dimension, de 8 lignes de longueur; et à la quatrième fois il passa dans la vessie. Une empreinte de 8 pouces 6 à 8 lignes et demie présente une pointe en haut, avec végétation à droite, en haut et à gauche. 23<sup>e</sup> cautérisation.

Le 10, une première empreinte, de 2 lignes et demie seulement, présenta à 8 pouces 9 lignes des végétations en haut et sur les côtés. L'extracteur entra dans la vessie le malade étant couché, et ne produisit rien; mais, le malade étant debout, l'instrument fut arrêté par une carnosité de 9 à 10 lignes qui avait suivi le bec de la sonde lorsqu'elle sortait de la vessie. Une deuxième empreinte passa dans la vessie, et fut encore déprimée en haut. 24<sup>e</sup> cautérisation.

Le 17, une sonde exploratrice de 2 lignes et demie fut recourbée en tête, avant d'entrer dans la vessie; une autre sonde exploratrice de 3 lignes y parvint très facilement, n'indiquant que de très légères végétations en bas.

Repos.

Le 20, la même sonde exploratrice de 3 lignes n'éprouva presque pas de secousse en passant sur les endroits que j'avais cautérisés; elle était fort peu altérée à la pointe; réintroduite trois fois à l'instant même, je ne remarquai aucun frottement particulier dans le col. Le dilatateur n° 8 fut dirigé très facilement dans la vessie. Celui n° 10 s'arrêta d'abord dans la courbure sous-pubienne, mais il finit ensuite par pénétrer. Dès lors la guérison me parut certaine.

Etant allé moi-même savoir des nouvelles de ce malade trois ans après son traitement, il me dit qu'il était dans un état de santé parfaite.

#### SEIZIÈME OBSERVATION.

*Trois rétrécissements de 5 pouces 6 lignes à 8 pouces, compliqués de carnosités détruites par douze cautérisations et quelques extractions.*

M. B .., capitaine commandant la maré-



chaussée royale des Pays-Bas pour le grand-duché de Luxembourg , âgé de 51 ans, d'une forte constitution , servant depuis long-temps dans la cavalerie , vint se confier à mes soins le 18 septembre 1826 , et m'apprit qu'après une douzaine de gonorrhées dont la dernière dura environ un an , et ne fut supprimée que par des injections d'eau de Goulard, il fut affecté, en 1824, d'une rétention d'urine pendant vingt-quatre heures , qui céda à une diète sévère ; cependant il avait remarqué qu'un an avant sa rétention , le jet de l'urine diminuait par degré ; que plus tard il lui était survenu des douleurs dans les lombes , sans fièvre, et qu'enfin l'émission, étant souvent interrompue, quelquefois ne se faisait que goutte à goutte.

Une bougie emplastique n<sup>o</sup> 1 ne parvint qu'à 7 pouces 5 lignes , où l'urètre ne conservait qu'une demi - ligne de diamètre ; la première empreinte, n<sup>o</sup> 7 , à 5 pouces 7 lignes, indiquait des végétations à droite et en haut , qui réduisaient le canal à deux tiers de ligne.

Le cinquième jour du traitement préparatoire , le jet de l'urine fut assez fort pour entraîner de très petits graviers ronds et des glaires fétides qui étaient la suite d'une *cystite* coïncidant avec une diarrhée que le malade attribuait aux eaux de la Seine , ou au changement

de régime , ce qui me parut plus probable. Quinze sangsues à l'anüs , une potion calmante, de l'eau de riz acidulée et un régime convenable, dissipèrent ces deux maladies avec assez de promptitude pour que le neuvième jour j'aie pu pratiquer la première cautérisation à 5 pouces 6 lignes , avec un porte-caustique de 2 lignes de diamètre. Emission de l'urine et des glaires fétides , plus facile parfois ; encore du sable.

Le onzième jour , empreinte de 2 lignes à 6 pouces 10 lignes : végétations en bas et sur les côtés ; canal une ligne forte. 2<sup>o</sup> cautérisation. Le malade n'urina que deux fois la nuit ; son sommeil fut calme.

Le douzième jour , matière blanchâtre par l'urètre pendant l'expulsion des matières fécales. Une bougie n<sup>o</sup> 3 parvint dans la vessie ; presque plus de matière muqueuse dans l'urine.

Le quatorzième jour , 3<sup>o</sup> cautérisation, de 6 pouces 9 lignes à 7 pouces 3 lignes ; mieux si prononcé que le malade mangea de la viande , pour laquelle il avait la plus complète aversion depuis six mois.

Le seizième jour , bougie n<sup>o</sup> 6 dans la vessie. 4<sup>o</sup> cautérisation, à 7 pouces 6 lignes.

Le dix-neuvième jour , empreinte de 2 lignes et demie à 7 pouces 3 lignes ; bourrelet en



bas. Le porte-caustique ayant enfoncé une bride pendant que je l'assujettissais , je l'enfonçai jusque dans la vessie, d'où je le retirai aussitôt. Le soir, deux fragments de bride sortirent dans l'urine.

Le vingt et unième jour, après une empreinte à 7 pouces 9 lignes , j'y pratiquai la 5<sup>e</sup> cautérisation.

Le vingt-troisième jour , une sonde exploratrice étant passée librement dans la vessie, mon dilatateur de 2 lignes et demie séjourna cinq minutes à 7 pouces 6 lignes ; le lendemain cet instrument parvint à 8 pouces sans pénétrer dans la vessie.

Le vingt - cinquième jour , sonde exploratrice à 7 pouces. Un bourrelet oblique de droite à gauche , bien prononcé , me porta à y pratiquer la 6<sup>e</sup> cautérisation, avec le gros porte-caustique de Ducamp.

Le vingt-neuvième jour , l'empreinte ayant annoncé, en outre de végétations en bas, une spirale suspecte , j'employai mon extracteur : celui-ci rapporta un fragment de carnosité de 2 lignes carrées ; dans la deuxième opération , un fragment de 6 lignes ; dans la troisième , un fragment de 10 lignes de longueur et un autre plus petit ; après quoi une sonde exploratrice de 2 lignes et une de 2 lignes et demie pénétrè-

rent dans la vessie. La dernière présentant un certain rebroussement de la cire, je réintroduisis l'extracteur une quatrième fois, et il nous procura deux petites comètes, plus un fragment de grosse dimension qui avait 4 lignes de longueur. Le malade ressentit un peu de fièvre le soir; mais se trouvant assez bien le lendemain pour supporter la 7<sup>e</sup> cautérisation, de 6 pouces 3 lignes à 6 pouces 8 lignes, elle porta si bien sur les racines des carnosités enlevées que dès lors il urina mieux, reprit bon appétit et bon sommeil.

Le trente-deuxième jour, nouvelle empreinte, de 6 pouces 4 lignes à 6 pouces 8 lignes. 8<sup>e</sup> cautérisation.

Le trente-sixième jour, 9<sup>e</sup> cautérisation, de 6 pouces 5 lignes à 7 pouces.

Le trente-neuvième jour, une sonde exploratrice de 2 lignes et demie passa dans la vessie après un séjour de dix minutes.

Le quarantième jour, une bougie à ventre passa avec plus de douleur dans la vessie et indiqua un léger bourrelet à 9 lignes, qui fut confirmé le jour suivant par une sonde exploratrice de 3 lignes, circonstance qui me porta à pratiquer la 10<sup>e</sup> cautérisation à 7 pouces, où s'implantaient d'autres excroissances. Après trois jours de repos, la sonde exploratrice, au



lieu de pénétrer jusque à 7 pouces 6 lignes, comme trois jours auparavant, parvint à 7 pouces 10 lignes, mais avec des difformités longitudinales: l'extracteur rapporta trois fois un fragment de carnosité lombricoïde. La sonde exploratrice de 2 lignes et demie, que j'employai deux fois dans l'intervalle, revint plus serrée la dernière fois, parce qu'elle ramenait sur les racines à 7 pouces les lambeaux qu'elle avait enfoncés en allant à la vessie. Enfin, après une troisième empreinte, à 7 pouces, j'y pratiquai la 11<sup>e</sup> cautérisation. Elle n'empêcha pas que, deux jours après, l'urètre se trouva de nouveau obstrué par trois fragments rouges de 3 lignes de longueur chaque, qui nécessitèrent deux opérations.

Le quarante-septième jour, une sonde exploratrice de 3 lignes indique à 8 pouces des végétations en bas qui réduisent le canal à 2 lignes.

Dès le quarante-neuvième jour, une sonde exploratrice de 2 lignes et demie passa librement dans la vessie sans altération.

Les cinquantième et cinquante-unième jour, les dilatateurs de 2 lignes et demie et de 3 lignes purent être employés facilement par le malade, qui alla achever sa convalescence dans son pays adoptif. Il y passa un an environ sans éprouver le moindre soupçon de récurrence; mais l'exercice du cheval, exigé par son service, ayant

développé un vice interne , le canal de l'urètre s'obstrua successivement jusqu'en juillet 1828 , époque de la récédive.

RÉCIDIVE DE M. B.

*Diathèse vénérienne développée depuis le premier traitement. Carnosité de nature siphilitique bien caractérisée. Trente-trois cautérisations et un grand nombre d'extractions. Guérison favorisée par l'usage des frictions mercurielles.*

Le 18 juillet, M. B., ayant reconnu qu'il était parti trop tôt de Paris et ne m'avait pas laissé le temps d'observer sa convalescence, continua son service jusqu'à ce que de nouveaux accidents fussent arrivés au point de lui faire obtenir un congé pour y revenir. En effet non seulement le catarre vésical avait reparu par l'obstruction excessive du canal de l'urètre ; mais encore un abcès urineux s'était ouvert au périné , était resté fistuleux et compliqué d'engorgement de la moitié du scrotum jusqu'à l'anus. La première empreinte, n° 8, fut déprimée à 6 pouces 6 lignes de gauche à droite ; la pointe , terminant un cône très court, était réduite à 1 ligne. Une bougie de cire n° 1 , à 7 pouces 5 lignes



seulement, ramena plusieurs petits fragments de carnosités. Une bougie n° 3 fut arrêtée à 7 pouces, d'où elle ramena un fragment de 3 pouces de longueur qu'y avait attiré la première bougie. Je prescrivis des bains.

Le 19, bougie de cire à 7 pouces 6 lignes.

Le 21, le malade urine moins souvent; bougie à 7 pouces 9 lignes; bon sommeil, et urine deux fois seulement la nuit, au lieu de quinze.

Le 22, bougie idem plus facile; même état.

Les 23 et 24, il peut garder la bougie une heure.

Le 25, la deuxième empreinte parvint à 6 pouces 8 lignes, pointe à 6 pouces 11 lignes, diamètre une ligne. Une bougie de cire confirma un bourrelet en haut à 6 pouces 8 lignes.

Le 26, bougie plus facile, le soir et le lendemain, par le malade, pendant une demi-heure, sans en être incommodé comme auparavant.

Le 28, troisième empreinte, même diamètre, à 7 pouces; bougie n° 2 à 8 pouces; jet augmenté.

Le 29, une bougie détacha un fragment suivi de sang.

Le 30, empreinte encore à 7 pouces; végétation en haut surtout. 1<sup>re</sup> cautérisation.

Le 31, nouvelle empreinte à 7 pouces 4 lignes, pointe plus grosse. 2<sup>e</sup> cautérisation, en haut.

Le 1<sup>er</sup> août , une bougie à 7 pouces 6 lignes rapporte un fragment de carnosité épaisse , d'un pouce de long ; empreinte à 7 pouces 4 lignes. 3<sup>e</sup> cautérisation , Ducamp 1<sup>er</sup>.

Le 5 , empreinte de 8 pouces à 8 pouces 3 lignes : végétations en haut surtout. 5<sup>e</sup> cautérisation.

Le 8 , empreinte à 7 pouces 7 lignes , déprimée en bas. 6<sup>e</sup> cautérisation. En affermissant le porte-caustique , il fut enfoncé de 6 lignes et retiré de suite avec une eschare de 3 lignes à laquelle adhéraient un pédicule charnu de même grosseur , ayant 5 à 6 lignes de longueur ; circonstance qui fit différer la cautérisation jusqu'au lendemain.

Le 9 , elle fut pratiquée à 8 pouces 3 lignes , avec mon porte-caustique.

Le 11 , sonde exploratrice de 2 lignes 8 pouces à 8 pouces 3 lignes : végétations en bas. L'extracteur rapporta un fragment de 2 lignes sur 4 , charnu , et ne fut pas suivi de sang. 7<sup>e</sup> cautérisation. Le porte-caustique ramène l'eschare du 9 et un fragment de carnosité rouge et dense.

Le 12 , empreinte de 8 pouces à 8 pouces 8 lignes. 8<sup>e</sup> cautérisation , avec d'autant plus de raison que le malade n'avait uriné qu'une fois la nuit.



Le 13 , l'extracteur, demandé par le malade, ne produisit presque rien ; empreinte , 8 pouces 8 lignes. 9<sup>e</sup> cautérisation.

Le 16 , 10<sup>e</sup> cautérisation, encore en haut, de 8 pouces à 8 pouces 6 lignes. L'état du malade s'améliore les jours suivants.

Le 18 , il subit la 11<sup>e</sup> cautérisation à 8 pouces 8 lignes sur un petit bourrelet en haut.

Le 20 , les progrès augmentent chaque jour ; le malade ne se sert plus de bougies. Le jet de l'urine augmente. Je pratique la 12<sup>e</sup> cautérisation , à 8 pouces 9 lignes en haut et un peu à droite.

Le 22, le malade urine moins souvent le jour, et une seule fois la nuit ; cependant il reste un bourrelet en haut à 9 pouces, où je pratiquai la 13<sup>e</sup> cautérisation.

Le 25 , une sonde exploratrice n<sup>o</sup> 8 s'arrête à 7 pouces 9 lignes , annonçant une eschare en bas ; extracteur trois fois ; petits fragments variés ; voyage à Versailles.

Le 26 , après trois extractions peu importantes, empreinte de 8 pouces 8 lignes à 9 pouces. 14<sup>e</sup> cautérisation , en bas et en haut : eschare de 2 lignes , formant presque un bourrelet.

Le 29 , une sonde exploratrice de 2 lignes et demie à 7 pouces seulement est déformée de ma-

nière [à me faire employer mon extracteur, qui rapporte d'abord une carnosité en partie mortifiée, puis, dans les deuxième et troisième extractions, une substance cérébriforme. *Le toucher* m'apprit que la glande prostate ne participait en rien à cette maladie, ni la vésicule séminale gauche, mais que celle du côté droit était un peu tuméfiée. Comme je découvris aussi en arrière de l'anüs des gerçures dartreuses ainsi qu'à la cuisse gauche, je jugeai convenable de prescrire des frictions appropriées à cette complication. La première fut faite le soir même.

Le 30, une empreinte à 8 pouces refoula l'eschare; qui fut ensuite rapportée par l'extracteur; elle avait 2 lignes carrées.

Le 1<sup>er</sup> septembre, après trois extractions peu importantes, l'empreinte parvint à 8 pouces 8 lignes, où la 15<sup>e</sup> cautérisation fut appliquée en haut et à gauche.

Le 3, l'empreinte ayant été arrêtée de nouveau à 8 pouces, j'employai trois fois l'extracteur, et cautérisai pour la 16<sup>e</sup> fois en haut.

Le 5, une empreinte n° 7 indiquant un bourrelet de 9 pouces à 9 pouces 3 lignes, formé par des corps étrangers, j'employai trois fois l'extracteur, qui rapporta d'abord une eschare adhérente à un morceau rouge, puis deux autres



fragments charnus. 17<sup>e</sup> cautérisation, avec mon plus petit porte-caustique, à 9 pouces, à la suite de laquelle le malade urina mieux et sans douleurs.

Deux jours après, empreinte analogue : plusieurs petits fragments d'eschare et de carnosités ; puis un fragment accroché par l'extracteur à la partie supérieure du col de la vessie, qui avait six lignes de long sur une ligne et demie de large. 18<sup>e</sup> cautérisation.

Le 8, des bougies de cire annonçant encore un bourrelet à 9 pouces 3 lignes, extracteur d'abord ; puis, 19<sup>e</sup> cautérisation.

Le 9, bourrelet à 8 pouces 10 lignes ; quatre extractions ; petits fragments. Après une petite quantité d'urine que le malade rendit à l'instant, il s'écoula environ deux cuillerées de matière puriforme. C'est alors que le malade m'apprit que de pareille matière sortait ainsi de temps en temps depuis sa maladie. 20<sup>e</sup> cautérisation.

Le 11, trois extractions. Empreinte ( 3 lignes ) de 6 pouces 9 lignes à 7 pouces : végétations en haut, et surtout à gauche. 21<sup>e</sup> cautérisation, avec le gros porte-caustique.

Le 13, l'extracteur accroche encore sur le lieu correspondant à l'ancienne fistule, et détache un fragment fibrineux d'un pouce. Urine orangée et fétide, un peu purulente.

Le 15, n'ayant pu parvenir avec l'extracteur dans la vessie, je m'assurai par le *toucher* qu'il n'existait aucune fausse route ni abcès dans la prostate, et que la sonde était arrêtée devant le bourrelet qui précédait le col de sa vessie. Le soir, nouvelle empreinte de 7 pouces à 7 pouces 4 lignes, où restaient encore des végétations en bas et en haut. 22<sup>e</sup> cautérisation.

Le 17, après avoir fait séjourner cinq minutes un dilatateur de 3 lignes à 7 pouces 6 lignes, empreinte à 8 pouces moins 1 ligne, déprimée en haut. 23<sup>e</sup> cautérisation, légère.

Le 19, extracteur en haut : deux masses charnues de 2 lignes de largeur et 1 ligne d'épaisseur, et 4 à 5 lignes de long. Deuxième et troisième extractions : deux fragments rouges et proportionnés aux efforts de l'extracteur. Rien ne dénote mieux l'*organisation charnue*. Empreinte à 9 pouces. 24<sup>e</sup> cautérisation.

Le 22, même empreinte à 9 pouces. 25<sup>e</sup> cautérisation, de 7 pouces 9 lignes à 8 pouces, gros porte-caustique. Le jet augmenta dès lors.

Le 24, végétation de 7 pouces 6 lignes à 8 pouces. 26<sup>e</sup> cautérisation.

Le 26, empreinte plus grosse à 7 pouces 7 lignes. 27<sup>e</sup> cautérisation de 8 pouces à 7 pouces 7 lignes.

Le 27, 28<sup>e</sup> cautérisation, à 6 pouces 9 lignes



en haut , à gauche , en bas , et à droite légèrement.

Deux jours après, le dilatateur fut arrêté à 8 pouces par l'eschare.

Le 30 , la sonde exploratrice ( 2 lignes et demie ) pénétra dans la vessie , dont le col parut des plus sensibles ; elle ne fut qu'un peu déprimée en bas. 29<sup>e</sup> cautérisation. Dans la nuit douleurs dans les lombes.

Le 3 octobre, sonde exploratrice dans la vessie ; dilatateur d'argent de même diamètre à 8 pouces seulement. Nouvelle empreinte, 3 lignes; léger bourrelet en bas. Le gros porte-caustique fut bouché, en arrivant sur l'obstacle, par deux fragments charnus.

Le 4, nouvelle empreinte, à 8 pouces 2 lignes : végétations en bas , pointe à 9 pouces dans le col. 30<sup>e</sup> cautérisation. Le soir un peu de dysurie.

Le 7, la sonde exploratrice (3 lignes) dans la vessie fut remplacée par le dilatateur d'argent de même diamètre. L'urine, toujours fétide, caséuse, contenait trois fragments de carnosités , dont le plus grand avait un pouce et demie. Je prescrivis des injections d'eau tiède.

Le 8 , empreinte plus satisfaisante. Une sonde élastique n<sup>o</sup>9 fut introduite sans stylet pour vider la vessie : urine purulente très fétide , sans flocons caséux.

Le lendemain plus de fétidité dans l'urine, qui est évacuée aussi facilement le matin que dans les autres temps du jour; circonstance qui fit concevoir au malade l'espoir de sa prochaine guérison.

Le 10, une nouvelle empreinte, de 7 pouces 9 lignes à 8 pouces, nécessite la 31<sup>e</sup> cautérisation.

Le 13, nouvelle empreinte, et 32<sup>e</sup> cautérisation, à 8 pouces.

Le 15, empreinte (3 lignes et demie) de 8 pouces à 8 pouces 6 lignes. 33<sup>e</sup> cautérisation.

Le 18, une empreinte (3 lignes et demie) fit croire à une eschare à 8 pouces 5 lignes; mais ayant senti un corps mollasse à la pointe de l'instrument, je m'empressai de le refermer, et ramenai, en effet, une eschare de 2 lignes carrées. Quelques heures après, je vérifiai la guérison avec une sonde exploratrice de 3 lignes et demie.

Le malade partit le 22 octobre 1828, bien guéri à l'aide des frictions mercurielles qu'il fit sur les cuisses.



DIX-SEPTIÈME OBSERVATION.

*Carnosités pédiculées dans la portion prostatique de l'urètre, détruites par extraction et cinq cautérisations. Catarrhe vésical guéri promptement.*

M. T....., âgé de cinquante-cinq ans, vint me consulter le 27 septembre 1827. Il m'apprit qu'au mois de juillet 1823 il avait éprouvé de grandes difficultés d'uriner; qu'il avait pris, sans succès, beaucoup de bains et de tisane de graines de lin; qu'il lui était survenu une tumeur fort dure au périnée. Le médecin qu'il consulta ne sut pas reconnaître le caractère de la tumeur; il parvint cependant à la faire percer spontanément par des demi-bains, des tisanes et des fumigations, ne se doutant pas que c'était un dépôt urinaire dont il devait résulter une fistule. Dans une consultation avec plusieurs autres médecins, il fut décidé qu'une sonde d'argent serait fixée dans la vessie jusqu'à ce que l'urine eût repris son cours ordinaire. En conséquence on introduisit de force une sonde d'argent dans le canal, et on l'y laissa; mais cette sonde n'ayant pas donné une seule goutte d'urine, l'opérateur avoua qu'il avait fait une faus-

se routé. La sonde fut retirée , et le malade plongé dans un bain pour prévenir l'inflammation.

Heureusement pour M. T..... il arriva que M. Béclard , inspecteur de la faculté , faisant sa tournée pour la réception des officiers de santé, vint le voir. Il blâma le traitement, indiqua celui de Ducamp, et commença lui-même à montrer comment on devait procéder à la cautérisation. Son médecin lui conseilla d'aller se faire traiter à Paris. On l'adressa à M. Pasquier, qui le cautérisa à plusieurs fois, et lui introduisit dans la vessie des bougies de plus de 3 lignes de diamètre. La fistule disparut peu à peu, mais il lui resta une incontinence d'urine.

Etant revenu à Paris l'année suivante, M. Pasquier, après l'avoir sondé plusieurs fois, lui dit qu'il n'existait plus dans le canal d'obstacle à l'émission de l'urine, mais que la vessie était paralysée; il ajouta que la chirurgie était insuffisante pour remédier à son mal, et qu'il fallait recourir à la médecine. Il ordonna au malade les eaux d'Enghien, des frictions de pommade phosphorique, et plusieurs autres remèdes qui ne produisirent aucun effet sensible.

En 1826, le malade eut recours au docteur Broussais, qui lui ordonna des sangsues; régi-



me qu'il fut obligé de quitter, parce qu'il n'avait fait que l'affaiblir.

*Etat du malade.* — Dysurie plus ou moins grande, linge souvent taché en jaune; fréquentes envies d'uriner pendant le sommeil; s'il est profond, l'urine coule spontanément.

Douleurs dans les cuisses, les jambes, les bras, et jusqu'au bout des doigts.

L'extracteur de 2 lignes entre difficilement dans la vessie. Il retire quatre petites carnosités pédiculées de 3 à 4 lignes sur un quart de ligne de large. Empreinte de 3 lignes (n° 10), bourrelet en bas, de 6 pouces 9 lignes jusqu'à 7 pouces 3 lignes. L'extracteur n° 2 rapporta une carnosité de 5 à 6 lignes de long sur 2 lignes de large. Dans une troisième opération, le même instrument ramène une autre carnosité dense, de la grosseur d'un grain de chenevis. Encore une autre empreinte, qui fit sortir cinq fragments ayant ensemble une étendue de plusieurs pouces. La 1<sup>re</sup> cautérisation arrêta le saignement causé par les extractions.

Le 29, à partir de 7 pouces, l'empreinte fut parfaitement lisse en haut et à gauche, mais déprimée à droite jusqu'à 7 pouces 6 lignes. 2<sup>e</sup> cautérisation, point de souffrance.

Le 1<sup>er</sup> octobre, peu de douleur au bout du gland. Le malade a dormi six heures, n'a uriné

que deux fois pendant la nuit, trois ou quatre fois dans la matinée ; urines toujours chargées, glaireuses et fétides. Empreinte à 7 pouces, canal parfaitement dilaté dans toute sa circonférence, pointe à 7 pouces 8 lignes, végétations en bas seulement. 3<sup>e</sup> cautérisation.

Le 3, empreinte de 7 pouces 3 lignes à 7 pouces 7 lignes, canal en haut, indice de bride de droite à gauche. 4<sup>e</sup> cautérisation, avec le gros porte-caustique : il en résulte une bride filiforme de 4 lignes et ayant 1 ligne de base.

Le 6, l'empreinte indique en bas une bride à la distance de 7 pouces 3 lignes à 7 pouces 6 lignes : elle ramène une eschare de 3 lignes de long sur 1 ligne et demie de large. Mon extracteur retira une première carnosité, mélangée de jaune, de 5 à 6 lignes de long sur 2 lignes de large ; plus, un fragment pédiculé, entièrement rouge, de 9 à 10 lignes.

Le 8, l'extracteur ne pénétra pas et n'amena rien ; deux bougies passèrent dans la vessie, mais n'amènèrent rien non plus. Empreinte déprimée en bas seulement, de 7 pouces 6 lignes à 8 pouces. 5<sup>e</sup> cautérisation, avec mon porte-caustique, que je laissai dix minutes en place après l'avoir fermé.

Le 9, au soir, le malade, après avoir pris une glace, fut obligé d'uriner un grand nombre de fois.



Le 10, sillon en bas sur l'empreinte, de 7 pouces 6 lignes à 8 pouces. 6<sup>e</sup> cautérisation.

Le 11, empreinte à 7 pouces 9 lignes, divisée horizontalement dans l'espace de 3 lignes par une eschare probablement refoulée jusqu'à l'entrée du col de la vessie. Le malade venant d'uriner et devant partir le lendemain, je lui prescrivis un repos de trois heures pour laisser accumuler de l'urine dans la vessie, afin que la sonde y pénétrât plus facilement.

Le 12, le malade ne revint que le lendemain, à onze heures. La sonde élastique ne pénétra point, mais ramena un fragment gris de 2 lignes, parsemé de deux vaisseaux sanguins. Empreinte à 8 pouces comme la veille, moins bifurquée horizontalement. 7<sup>e</sup> cautérisation. Le porte-caustique rapporta deux eschares, dont une dure et de 2 lignes carrées, l'autre de 2 lignes de long sur une ligne de large.

Le malade partit ce jour, à dix heures du soir, pour Dijon, avec une instruction pour employer des sondes élastiques sans mandrin contre les carnosités, s'il en reparaisait; et, dans le cas de leur destruction, des bougies à ventre de 2 lignes et demie, de dix jours en dix jours, pour entretenir la dilatation du canal.

Il me promit de m'écrire au bout d'un mois. Ce ne fut que le troisième qu'il vint lui-mê-

me pour m'annoncer qu'il était parfaitement guéri.

DIX-HUITIÈME OBSERVATION.

*Reproduction d'un fungus dont le pédicule était situé sur la partie postérieure de l'urètre et du col de la vessie, détruit cinq ans auparavant par la cautérisation, au point de donner 4 lignes de diamètre au canal de l'urètre. Guérison par un grand nombre d'extractions et vingt-sept cautérisations.*

M. CH... officier d'génie, vint me consulter le 13 avril 1830. Il me dit que, depuis un traitement en 1825, il faisait usage de bougies à ventre, élastiques, courbes, et sans mandrin; mais que, dans la crainte de voir revenir son ancienne maladie, il avait abusé de ces bougies: car, non content d'avoir atteint le diamètre naturel de l'urètre, 3 lignes et demie, il employa toujours avec douleur une bougie creuse de 4 lignes et demie à l'aide d'un fort mandrin de fer. Quelquefois il urinait bien; le plus souvent ce n'était qu'en s'accroupissant, surtout pendant la nuit. Ce ne fut qu'en 1829 qu'il remarqua que l'usage de la bougie donnait lieu à une légère teinte de sang sur son linge.



Une sonde exploratrice de 4 lignes de diamètre parvint à 8 pouces , et prit la forme de tête lisse, qui avait 4 lignes fortes (*Voy. fig.*  ), et sortit avec peine du méat urinaire. Persuadé que des fongosités mollasses avaient pu se développer dans le canal, comme chez M. de B\*\*\*, qui comme lui avait été cautérisé dix fois dans le col de la vessie, sans aucun accident, j'employai mon extracteur, qui, arrêté un instant, fut introduit dans la vessie par le malade. Je fis de légères recherches, qui ne produisirent rien.

Le 14, sonde exploratrice, 3 lignes et demie, aussi conformée en tête, et déprimée à gauche et en bas, comme celle de la veille, à peu de chose près. Malgré tous mes efforts, elle ne put parvenir dans la vessie, même avec le mandrin. Mon extracteur y pénétra, et détacha, à trois reprises, de courts lambeaux d'une carnosité dense, de la couleur *corticale* du cerveau. Nous ne pûmes plus douter que la racine du mal n'eût repullulé. J'essayai en vain de faire pénétrer une sonde de 3 lignes dans la vessie : sa pointe fut recourbée de gauche à droite, de 8 pouces à 8 pouces 6 lignes.

Le 15, la très grande irritabilité de l'individu donna tant de force aux constricteurs de l'anus, qu'il me fut impossible d'arriver sur le col. J'arrachai encore de la substance rosée en très petits

fragments ; la sonde exploratrice fut introduite deux fois , sans parvenir dans la vessie , quoique l'extracteur y passât chaque fois que je l'employai.

Le 16 , le toucher fit reconnaître que la prostate et les vésicules séminales étaient dans l'état normal ; mais je sentis vers le côté gauche de la portion membraneuse une grosseur du volume d'une pistache , qui semblait céder sous le doigt. — L'extracteur entre facilement dans la vessie : presque rien. Le malade urina plus souvent.

Le 17 , une sonde exploratrice de 3 lignes passe facilement dans la vessie , circonstance qui porte à employer l'extracteur. Il y pénètre sans peine , mais ramène un fragment d'une ligne et demie , dense , un peu jaune , contus d'un côté ; et deux autres , l'un membraneux , et l'autre fibreux , d'une ligne de large , sur cinq de long. — Deuxième opération : encore d'autres fragments analogues , rien dans l'urine. Content d'un mieux aussi notable , nous décidâmes qu'il fallait vérifier si les soupçons de l'existence d'une excroissance à 4 pouces étaient fondés. La sonde exploratrice ni l'extracteur de 3 lignes et demie n'indiquèrent rien.

Le 18 , empreinte de 3 lignes et demie très peu tronquée en haut et en bas , mais beaucoup à gauche , de 8 pouces 3 lignes à 8 pouces 6 lignes.



1<sup>re</sup> cautérisation très légère ; pas de douleur.

Le 20, nouvelle empreinte, moins déprimée en haut, de 8 pouces à 8 pouces 4 lignes, encore déprimée en bas, et un peu à gauche, où la pointe est tronquée. L'extracteur traverse le col sans douleur, et ne ramène rien.

Le 21, empreinte de 4 lignes, très peu déprimée en haut et en bas, et un peu plus à gauche, de 8 pouces à 8 pouces 4 lignes. 2<sup>e</sup> cautérisation.

Le 23, empreinte inégale à droite, très peu déprimée en bas. 3<sup>e</sup> cautérisation.

Le 26, empreinte de 8 pouces 3 lignes à 8 pouces 7 lignes, déprimée en haut, beaucoup à gauche, et moins en bas. Extraction d'un fragment rouge de 1 à 2 lignes. 4<sup>e</sup> cautérisation.

Le 28, sonde d'argent tant pour extraire l'eschare que pour reconnaître s'il repullulait quelque chose : petit fragment mou, gris, rose d'un côté. Empreinte à 8 pouces 2 lignes, bourrelet une demi-ligne de profondeur. 5<sup>e</sup> cautérisation.

Le 1<sup>er</sup> mai, l'empreinte rapporte une eschare pyramidale. Nouvelle empreinte, lisse à droite, peu déprimée à gauche et en bas, de 8 pouces à 8 pouces 6 lignes. 6<sup>e</sup> cautérisation.

Le 3, rien.

Le 7, empreinte de 8 pouces à 8 pouces 3 lignes. 8<sup>e</sup> cautérisation. L'extracteur rapporte

plusieurs fragments fibrineux , et une carnosité cautérisée dans 2 lignes d'étendue. Nouvelle empreinte, à 8 pouces 6 lignes. 9° cautérisation. L'instrument ramena un corps rougeâtre de 1 ligne de large et de 15 à 18 lignes de long , que je pris d'abord pour un caillot ; mais bientôt je pus reconnaître qu'une partie était cautérisée et que le reste était d'une texture membraneuse. Examiné au fond d'une cuvette, dans de l'eau , le fragment s'arrondit ; puis , étant comprimé avec un instrument de fer d'une demi - ligne d'épaisseur dans différents endroits de sa longueur , il s'établit des interstices transparents évidemment membraneux, et qui ne se rompent pas , soit que je tire la masse dans un sens ou dans l'autre.

Le 9 , empreinte un peu déprimée à droite et en haut. 10° cautérisation.

Jusqu'au 15, je pratiquai trois cautérisations, et plusieurs extractions , dont l'une ramena quelques fragments de matière rouge et grise.

Le 17 , 14<sup>e</sup> cautérisation.

Le 19 , le toucher distingue à peine la place où existait la tumeur le 16 avril.

Le 20, une sonde exploratrice de 4 lignes traverse le col facilement : de légères irrégularités à droite me portent à la 15° cautérisation. Elle fut forte et très heureuse, car le besoin d'uriner



ne revint qu'au bout de sept heures de la nuit suivante.

Le 22, 16<sup>e</sup> cautérisation.

Le 25, 17<sup>e</sup> cautérisation, à 8 pouces.

Le 26, 18<sup>e</sup> cautérisation.

Le 28, 19<sup>e</sup> cautérisation.

Le 30, 20<sup>e</sup> cautérisation. Emploi du dilateur d'argent, sans résultat.

Le 2 juin, 21<sup>e</sup> cautérisation, en bas.

Le 6, 22<sup>e</sup> cautérisation, toujours en bas.

Le 9, 23<sup>e</sup> cautérisation, idem.

Le 10, 24<sup>e</sup> cautérisation.

Le 12, 25<sup>e</sup> cautérisation en bas, où l'empreinte indique la racine du pédicule.

Le 15, une sonde exploratrice de 2 lignes et demie ne peut pénétrer, tandis que le dilateur de 4 lignes entre facilement. Ce phénomène prouve qu'un instrument lourd et plus volumineux surmonte facilement la contractilité de l'urètre, là où une sonde de gomme d'un diamètre bien moindre ne peut pénétrer.

Le 16, même phénomène que la veille.

Le 19, dilateur de 4 lignes pendant un quart d'heure sans douleur.

Le 21, une sonde exploratrice de 4 lignes, légèrement altérée en bas, annonce l'état presque régulier du canal. Un dilateur de 4 lignes est introduit très facilement par le malade, à

qui je recommande de s'en servir une fois par semaine pendant un ou deux mois , ainsi que d'une sonde exploratrice , afin de constater sa guérison , et de m'en faire part.

Départ le 22.

#### DIX-NEUVIÈME OBSERVATION.

*Carnosités fongueuses dans deux parties distinctes du canal détruites par huit cautérisations et plusieurs extractions ; départ forcé du malade ; crainte de récédive.*

M. B. . . . ., chirurgien militaire , âgé de trente-neuf ans , vint me consulter le 7 juillet 1827 , et m'apprit qu'il eut un premier écoulement qui dura quatre semaines, un second avec engorgement des glandes inguinales, et une ulcère sur le gland, qui fut traité convenablement. Six ans après , chute sur le genou , qui depuis resta douloureux, surtout pendant l'hiver, quoique les douleurs le long de la cuisse aient cessé. Bains de vapeur sulfureuse , frictions , douches à Wisbaden et Tœplitz , sans succès. Deux ans après , gonorrhée qui résiste aux frictions, avec salivation , et ensuite aux eaux d'Hennerdoff. Les douleurs du genoux et de la cuisse ne viennent que de sa chute. L'éjaculation ne se fait



plus régulièrement. Le malade se servait habituellement d'une sonde d'argent pour uriner.

Le 10 , je pris une sonde exploratrice de 3 lignes : elle indiqua à 6 pouces des végétations à droite et en haut. 1<sup>re</sup> cautérisation , avec le gros porte-caustique de Ducamp. Le jet de l'urine fut plus facile dès le lendemain.

Le 11 , une sonde exploratrice de 2 lignes et demie indiqua, à 6 pouces 3 lignes , un bourrelet en bas seulement. 2<sup>e</sup> cautérisation.

Le 13, de 6 pouces 6 lignes à 7 pouces, végétation en bas assez considérable pour réduire la pointe à un quart de ligne d'épaisseur ; deux eschares couvraient deux endroits différents de l'empreinte ; elles étaient accompagnées d'une bride filiforme rouge.

L'extracteur , fortement arrêté à 6 pouces , amène une carnosité de 9 lignes avec une tête irrégulière ; un autre extracteur plus petit , un fragment dense de 2 lignes carrées. Une bougie n<sup>o</sup> 5 pénètre à 7 pouces : empreinte régulière jusqu'à la même distance, excepté un petit sillon en spirale. 3<sup>e</sup> cautérisation , à 6 pouces 6 lignes , diamètre 2 lignes.

Le 14 , une bougie n<sup>o</sup> 1 passa dans la vessie ; elle resta en plus cinq minutes , après quoi le malade urina très bien. A la première envie

d'uriner, il sentit sa cuisse inondée de sang, après la chute de quelque chose de lourd qui venait de sortir de son canal. La forme membraneuse de l'objet frappa le malade, qui crut que l'eschare faisait partie de ce qu'il rendit. Dès lors cuisson dans la verge, jet d'urine parfait.

Le 16, le malade revint satisfait. La bougie n° 5 fut courbée à 6 pouces 6 lignes, à l'entrée de la courbure sous-pubienne, où l'extracteur d'une ligne un quart n'eut pas plus tôt chargé le corps étranger qui avait courbé la bougie, qu'il alla facilement dans la vessie. Nouvelle empreinte, à 6 pouces 6 lignes : bourrelet à droite et en haut. 4° cautérisation.

Le 18, empreinte à 6 pouces 9 lignes ; végétations en haut. 5° cautérisation.

Le 20, nouvelle empreinte à 6 pouces 9 lignes ; végétations en bas, presque rien en haut ; pointe à 7 pouces 5 lignes. La bougie n° 5 ne traversant plus l'obstacle, je pris une empreinte qui, à 7 pouces, forma deux têtes lisses de 2 lignes de diamètre. Une seconde, prise à l'instant, offrant le même caractère, je conseillai du repos.

Le 21, empreinte à 7 pouces : sillon en bas et sur les deux côtés ; végétations, surtout en haut, où je suppose la dernière implantation. 6° cautérisation.



Le 23 , empreinte à 7 pouces 9 lignes : végétation en bas , bifurquée à la pointe ; extraction de deux petites masses polypeuses ; l'une d'environ 5 lignes de long, l'autre de 4. 7<sup>e</sup> cautérisation.

Le 25, empreinte à 7 pouces 9 lignes ; végétation en bas , légère bifurcation à la pointe ; l'extracteur ramène un fragment d'eschare.

Le 29 , empreinte à 7 pouces 9 lignes, déprimée en bas. 8<sup>e</sup> cautérisation.

Le 31, une bougie de 2 lignes et demie passe facilement dans la vessie.

Le 1<sup>er</sup> septembre , extraction, avec la grosse sonde d'argent, de deux masses polypeuses. La bougie de 3 lignes ne passe pas dans la vessie. Il existe encore à 7 pouces 8 lignes en haut un obstacle contre lequel les petites bougies buttent quelquefois. Des bougies de 3 lignes passent facilement dans la vessie.

Le malade est obligé de partir pour affaires , et me laisse des craintes de récurrence pour l'avenir. En effet il a éprouvé , étant en Grèce , quelques accidents pour lesquels il m'a consulté. Comme ce malade était lui-même chirurgien , et qu'il m'avait vu opérer , je lui dis qu'il pouvait se cautériser lui-même , et qu'il serait à même de le faire mieux que tout autre ; ce qu'il a fait probablement avec succès , puisqu'il

n'est pas revenu à Paris depuis son retour de Grèce.

VINGTIÈME OBSERVATION.

*Illusion sur un prétendu rétrécissement à un pouce de l'entrée de l'urètre. Légères carnosités en avant du col de la vessie depuis sept à huit ans. Guérison parfaite par extraction et six cautérisations. Gland bien conformé, ouverture de l'urètre formée par deux lèvres divisées jusqu'à 15 lignes de l'extrémité du gland.*

M. B...., âgé de trente et un ans, domicilié rue du Croissant, hôtel du Nil, vint me voir le 25 septembre 1826. Il m'apprit qu'il eut une légère gonorrhée en 1815, une seconde en 1818, qui dura trois mois, quoique traitée par la liqueur de Van-Svieten. Trois mois après, M. Cullerier employa les bougies de Ducamp que le malade ne put supporter que huit jours. L'ayant alors sondé avec une sonde de gomme élastique, et ne pouvant pénétrer dans la vessie, il lui dit qu'il avait un rétrécissement à un pouce du col. M. B.... conservait, quand il vint me voir, un suintement muqueux depuis un an, qui



augmentait par les fatigues du voyage. Il existait aussi quelques filaments dans ses urines, mais du reste il passait la nuit entière sans uriner.

Je lui introduisis dans la vessie une sonde exploratrice de 2 lignes et demie, que je retirai sans altération; une autre sonde, de 3 lignes, sortit également intacte. J'employai ensuite l'extracteur, qui, arrêté par des carnosités, n'arriva que lentement dans la courbure et dans le col; mais y ayant pénétré, il fit sortir au premier jet d'urine une carnosité de 6 lignes de long et d'une demi-ligne de large, plus un fragment de 2 lignes.

Le 26, deux opérations successives produisirent quatre fragments, dont un très grand. (*Voy. fig. 1<sup>re</sup>.*)

Le 27, après s'être arrêté encore à l'entrée de la courbure de l'urètre, l'extracteur parvint dans la vessie, où je ne rencontrai que trois petits vestiges de carnosités déjà blanchis par l'urine. L'instrument ne fit pas même saigner, quoique j'eusse exactement exploré la vessie derrière le pubis, où se trouve le plus souvent cette espèce de fungus très délié.

Le 28, la sonde exploratrice de 3 lignes, entrée dans la vessie, n'indiqua rien; l'extracteur charria plusieurs fragments, dont un de 3 à 4 lignes dans environ huit onces d'urine, quoi-

que le malade eût uriné une heure auparavant.

Le 29 , l'empreinte de 3 lignes me signala en avant du col de la vessie , de 7 pouces 6 lignes à 8 pouces , une dépression en bas , légère comme auparavant. L'extracteur, arrivé dans la vessie, fut immédiatement suivi, au premier jet, de deux fragments de 1 à 2 lignes , rouges d'un côté seulement. 1<sup>re</sup> cautérisation.

M. B.... urina moins bien pendant le reste de la journée , comme il arrive chez quelques malades en pareil cas.

Le 2 octobre , empreinte déprimée en bas à 7 pouces , d'ailleurs très lisse jusqu'à la pointe à 8 pouces : elle me fait présumer la présence d'une eschare.

Le 3 , une autre empreinte, de 3 lignes un quart, n'indiqua presque rien de 7 pouces 6 lignes à 8 pouces ; mais elle était légèrement bosselée dans toute cette étendue. 2<sup>e</sup> cautérisation.

Le 5, la même empreinte de 3 lignes un quart, après s'être arrêtée , et déprimée légèrement à 7 pouces 6 lignes , passe néanmoins très facilement dans la vessie , circonstance qui me fait suspendre toute opération pendant deux jours , pour m'assurer mieux si le mal avait tendance à repulluler.

Le malade avait fait le 6 un voyage à Versail-



les : il en était résulté pendant la nuit un peu de malaise qui était déjà dissipé le 9.

Le 10 , une sonde exploratrice de 3 lignes présenta une légère irrégularité de 7 pouces 8 lignes à 8 pouces , surtout en haut. Une seconde recherche avec la même sonde la fait pénétrer dans la vessie et indique que le mal est borné à l'entrée du col.

Le 11 , même empreinte , plus déprimée en haut que la veille , de 7 pouces 10 lignes à 8 pouces. 4<sup>e</sup> cautérisation.

Le 13 , mieux sensible , plus de douleurs en finissant d'uriner.

Le 14 , la sonde exploratrice de 3 lignes , poussée dans la vessie , en sortit très légèrement déprimée en bas. L'extracteur avec deux trous en bas rapporta deux fragments pédiculés en forme de tête d'épingle ; deux heures après , le malade en rendit par les urines un semblable , plus un autre , de six lignes de long sur une ligne et demie de large.

Nouvelle empreinte , de 3 lignes , déprimée de 7 pouces 9 lignes à 8 pouces en bas et même un peu en haut. 5<sup>e</sup> cautérisation. Le soir fréquentes envies d'uriner , douleur en urinant seulement.

Le 16 , le calme est rétabli.

Le 17 , la sonde exploratrice de 3 lignes for-

tes entre facilement dans la vessie et en sort sans altération ; le malade ne ressent plus de douleur en finissant d'uriner.

Le 18, je laisse séjourner le dilatateur de 3 lignes pendant quinze minutes.

Le 19, la sonde exploratrice de 3 lignes et demie revient de la vessie encore plus lisse que les fois précédentes, après quoi le dilatateur d'argent du même diamètre pénètre aussi facilement.

Le 20, le dilatateur de trois lignes et demie entre encore avec la même aisance.

Le 23, la sonde explorative de 3 lignes et demie, après un moment de séjour au-devant du col, passe dans la vessie ; elle en sort un peu altérée à gauche et en bas. Nouvelle empreinte, prolongée davantage et plus altérée encore. 6<sup>e</sup> cautérisation. L'instrument rapporte un fragment de carnosité mollassse d'une ligne et demie.

Le 25, la sonde exploratrice de 4 lignes est dirigée dans la vessie : elle y parvient avec moins de sensibilité que n'en avait causé l'avant-veille celle de 3 lignes et demie. Guérison complète.

Le 28, une bougie à ventre de 3 lignes et demie passe parfaitement bien.

Le 31, une nouvelle sonde exploratrice de



3 lignes et demie confirme la guérison en passant et revenant de la vessie sans paraître toucher les parois de l'urètre.

VINGT-ET-UNIÈME OSERVATION.

*Exemple de bride chez un homme qui n'avait jamais fait usage de sonde ni de bougie.*

M. le major P...., âgé de quarante-neuf ans, vint me consulter, le 24 mai 1825, et m'apprit qu'il était tourmenté d'une si grande difficulté d'uriner, qu'il ne doutait pas qu'il eût dans l'urètre un obstacle analogue à celui d'un de ses camarades, que j'avais guéri radicalement. Il n'avait jamais fait usage de la sonde. J'employai une sonde exploratrice n° 10 (3 lignes de diamètre): elle parvint facilement jusqu'au devant du col de la vessie, puis elle y pénétra en sollicitant, comme à l'ordinaire, des envies d'uriner. Sa pointe fut altérée dans le lieu correspondant au côté droit de l'urètre, de manière à me faire craindre une affection du col de la vessie et de la vésicule séminale du même côté, ce qui fut à l'instant confirmé par le TOUCHER. La pression que j'exerçai sur le col de la vessie porta le malade à rendre une demi-once

d'urine , qui entraîna une bride filiforme tres mince de 7 à 8 lignes de longueur ; plus , une membrane des plus ténues, pénétrée par du sang dans l'étendue de 3 lignes de largeur sur une longueur de plus d'un pouce. Ce fut pour moi un nouvel indice de l'existence de polypes vésiculeux dans l'urètre.

Le 25 , une sonde exploratrice de 3 lignes et demie de diamètre ( n<sup>o</sup> 12 ) s'arrêta à 7 pouces 3 lignes du méat urinaire ; sa pointe était déprimée en bas de manière à faire soupçonner un accroissement morbide du *verumontanum*. Une pression très forte , sans être douloureuse ; fit prendre à la masse emplastique le diamètre de 4 lignes, sans faire pénétrer la sonde dans la vessie. Le malade ne rendit point de sang. J'employai une sonde exploratrice de 3 lignes seulement , dans l'idée de prendre une empreinte sur le *verumontanum* ; mais la plus légère pression la fit passer outre et parvenir dans la vessie. Je l'en fis sortir et l'y fis rentrer avec la même facilité , de manière à me persuader qu'il n'existait plus d'obstacle dans l'urètre. L'urine que le malade rendit contenait un filament rougeâtre qui fut bientôt suivi de deux brides ayant 22 lignes de longueur et une ligne d'épaisseur, dont l'une saignante par un bout, et l'autre par les deux extrémités.



La troisième empreinte n'offrant que la forme que l'on remarque dans l'état naturel, je fus convaincu 1° que la deuxième sonde exploratrice de 4 lignes avait rencontré la bride que j'avais rompue la veille seulement en partie, et qui, ne fournissant plus de sang le lendemain, avait pu être comprimée fortement sans faire saigner; tandis que la sonde plus petite avait pu passer plusieurs fois et dans le même instant sur des brides aussi minces avec des frottements suffisants pour les rompre, comme leur apparition le démontrait. Ce phénomène deviendra moins étonnant si l'on considère que ces brides existaient sans engorgement de la membrane de l'urètre.

Le 26 mai, le malade m'apprit que, la veille au soir, il avait rendu quelque peu de sang pendant qu'il urinait, et que son linge en fut ensuite très légèrement taché; que d'ailleurs il ne souffrait qu'en urinant. Il rapportait ses douleurs au méat, circonstance qui m'indiqua qu'elles devaient être attribuées au contact inaccoutumé des instruments.

Le 27, un peu moins de sensibilité que la veille. Le malade, habituellement très affecté par l'influence de l'atmosphère, craignait davantage l'action des instruments: aussi une sonde exploratrice de 3 lignes seulement se courba

deux fois , et ne pénétra pas dans le col de la vessie, extraordinairement contracté.

Le 30, la sonde sortit si régulière que je conclus déjà que l'on pourrait guérir sans cautérisation des brides parfaitement arrachées, comme il arrive pour certains polypes des fosses nasales.

Jusqu'au 3 juin , les dilatateurs et les sondes exploratrices de 3 lignes et demie que j'employai me confirmèrent dans l'idée de la guérison ; mais pour ne pas renvoyer M. P.... à son régiment sans une santé parfaite , j'eus recours de jours à autres à de nouvelles explorations, qui ne m'apprirent rien , excepté qu'en laissant long-temps séjourner dans le col de la vessie une sonde exploratrice , elle s'y trouva tellement comprimée et altérée, qu'elle aurait pu en imposer à l'inexpérience , faire croire à un rétrécissement à l'entrée du col (où il en existe réellement quelques uns), et porter à cautériser témérairement. Le moyen d'éviter une pareille méprise sera d'employer, comme moi, mon plus gros dilatateur, avec lequel je parvins au même instant dans la vessie. C'est ainsi que la guérison parfaite fut confirmée. Elle ne s'est jamais démentie depuis.

Si je me fusse contenté d'employer des sondes exploratrices des n<sup>os</sup> 6 et 7 , comme le recommande Ducamp , et même du n<sup>o</sup> 8, comme on



le pratiquait toujours dans l'ancienne école, des carnosités aussi minces eussent échappé à mes recherches , et par conséquent à leur destruction , qui en a été la suite naturelle. D'où j'établis le principe qu'il faut se servir d'une sonde exploratrice dont le diamètre se rapproche le plus possible du canal, sans une vive douleur.

VINGT-DEUXIÈME OBSERVATION.

*Exemple d'un malade qui détruisit les deux tiers de son polype ; succès de deux cautérisations contre les récidives ; guérison d'un catarrhe vésical causé par des fongus de l'urètre et de la vessie.*

M. D., âgé de soixante-huit ans, éprouva pendant deux à trois ans des besoins d'uriner qui devinrent successivement plus fréquents et plus douloureux, surtout pendant la nuit ; quelquefois ils se renouvelaient toutes les demi-heures, et ce malade ne pouvait uriner qu'à genoux et dans des attitudes plus ou moins gênantes.

Le 8 février 1826 , il éprouva après le dîner une première rétention d'urine , pour laquelle M. le docteur Duquenel , à Compiègne , fut obligé de le sonder après avoir employé sans succès les sangsues et un bain. Quel-

que temps après , ayant parfaitement apprécié les symptômes d'une maladie qui paraissait différer du catarrhe vésicale , quoique le malade rendît constamment des urines glaireuses, il reconnut que la maladie de M. D. ne devait point être rangée dans la catégorie des catarrhes ordinaires, *parce que, pour la première fois*, il avait observé certains corps rougeâtres *membraniformes et différents de la fibrine*. L'impossibilité où il s'était trouvé de faire parvenir une sonde dans la vessie le porta à conseiller au malade de se mettre dans un bain de siège , d'y garder la sonde le plus qu'il pourrait , en cherchant de temps en temps à la faire pénétrer dans la vessie. Cette sage réserve et cette bonne précaution devront servir de règle à ceux qui n'ont pas une grande habitude du cathétérisme. Le moyen réussit au-delà de toute espérance. Le médecin , prudent , s'en rapporta au malade pour les opérations ultérieures , afin qu'il pût se soulager lui-même chaque fois qu'il en aurait besoin. Dès lors , on remarqua dans la sonde et dans les urines un grand nombre de fragments membraneux que les yeux de la sonde de gomme élastique détachaient irrégulièrement ; il s'ensuivit une amélioration notable dans les souffrances du malade , quoique l'affaiblissement fût porté au point d'obliger le mala-



de à garder le lit pendant plus d'un mois dans un état fébrile.

Ayant reconnu avec la sonde exploratrice de Ducamp que , malgré l'introduction libre d'une sonde n<sup>o</sup> 8 dans la vessie , il existait encore des végétations dans l'urètre , je conçus qu'elles étaient la principale cause du mal que l'on déplo-rait. Mon instrument d'argent fit sortir de l'urètre des portions membraneuses analogues à celles dont je viens de parler.

Le lendemain il en détacha d'autres derrière le col de la vessie , et pour la première fois , le malade put vider en partie sa vessie sans la sonde. Nous convînmes avec M. le docteur Duquenet qu'il fallait continuer à détruire avec la sonde de gomme élastique toutes les carnosités qui céderaient aux manœuvres nécessaires pour vider la vessie , et que , lorsqu'il cesserait d'en rendre , il viendrait à Paris faire cautériser le lieu de l'implantation des carnosités polypeuses de l'urètre.

Le 24 avril, M. D. fut étonné d'avoir fait dix-neuf lieues en diligence en neuf heures de temps sans éprouver un seul besoin d'uriner ; après s'être reposé vingt-quatre heures , je pris une empreinte à 7 pouces 6 lignes, qui se trouva beaucoup moins déprimée en bas que celle que j'avais prise en présence du docteur Duquenet,

un mois auparavant. Outre la dépression en bas, elle en présentait une autre en haut et à gauche; néanmoins une forte pression la fit parvenir dans la vessie, après quoi le malade la vida presque entièrement sans sonde.

Le lendemain, la vessie avait repris plus de ressort. Son appétit, ses forces, augmentèrent en raison de son espérance.

Le 27, l'empreinte présenta le même diamètre, et les mêmes altérations en haut et à gauche. J'y appliquai la première cautérisation avec le gros porte-caustique de Ducamp. Cependant il n'y eut rien de remarquable pendant toute la journée ni dans l'émission de l'urine, ni dans les douleurs.

Le lendemain, il sortit quelques fragments rougeâtres, dont deux, charnus, provenaient évidemment d'un endroit qui n'avait pas été cautérisé, et qui était plus rapproché du col de la vessie.

Le 30, cette prévention fut changée en certitude par l'apparition d'autres fragments qui sortirent par la sonde d'argent, qui, à la vérité, avait pénétré dans la vessie. Cette circonstance me laissa la fâcheuse incertitude qu'il pouvait en exister et dans le canal de l'urètre et dans la vessie.

Le 1<sup>er</sup> mai, nouvelle empreinte à 6 pouces 9



lignes : toujours végétations en haut et à gauche. 2° cautérisation. Le porte-caustique rapporta une eschare mollassse ; plusieurs autres eschares sortirent le jour suivant ; et dès lors le malade urina moins souvent pendant le jour.

Le 4, la sonde exploratrice du n° 10 étant passée dans la vessie sans altération, je ne m'occupai plus qu'à guérir le catarrhe de vessie par des injections au moyen d'une sonde de gomme élastique, qui servit encore à extraire quelques fongosités de l'intérieur de la vessie.

Le 19 mai, sa santé était considérablement améliorée : il put faire une lieue à pied ; l'urine se rapprochait de plus en plus de l'état naturel.

Le 26, la guérison de l'urètre fut confirmée par une sonde exploratrice de 3 lignes et demie, qui passa dans la vessie sans altération ni douleur.

A l'exception de quelques petits fragments fongueux, rougeâtres, il ne restait plus de traces de maladie chez M. D. Le repos qu'il prit dans sa famille lui réussit si bien, que deux mois suffirent pour lui donner un embonpoint dont il n'avait jamais joui.

Ainsi, ce n'est pas une erreur de croire que, lors même qu'un catarrhe vésical est accompagné de fongosités implantées dans ce viscère, l'art puisse aujourd'hui dissiper presque con-

stamment les symptômes d'une maladie si souvent mortelle jusque dans ces derniers temps.

Une sécrétion surabondante de mucosités par la membrane interne de la vessie, leur apparition dans l'urine, accompagnée d'une douleur quelquefois aiguë et constante, le plus souvent sourde et irrégulière, ont fait donner le nom de CATARRHE VÉSICAL à ce trouble des fonctions.

Le catarrhe aigu de la vessie est rare, en général peu dangereux, quand il est simple. Dans cette espèce, la résolution et la guérison s'opèrent promptement.

Le catarrhe chronique, beaucoup plus fréquent, est aussi beaucoup plus dangereux. Le grand nombre de décès qu'il cause a porté le médecin à désespérer trop souvent de la guérison de son malade. De là vient la négligence des diverses causes de ce genre de maladie, et, pour dernière conséquence fâcheuse, un traitement banal presque toujours insuffisant (1).

---

(1) Nous n'ignorons pas que beaucoup de médecins ont vu dissiper les mucosités de la vessie par un traitement interne, par l'usage des eaux minérales de Contrexeville (département de la Haute-Marne), et autres eaux analogues, bues à grandes doses; mais nous savons aussi que le plus grand nombre de ceux qui ont passé pour guéris sont retombés malades dans la même année ou les années suivantes.



Comment une abondante boisson enlèverait-elle une pierre ou encore un fungus de la vessie, causes si fréquentes de l'inflammation chronique de ce viscère ? Serait-elle plus efficace contre les catarrhes qui sont la suite d'une obstruction de l'urètre et dont triomphe si bien la cautérisation, lorsqu'elle est judicieusement employée ? Non sans doute.

Le catarrhe vésical n'est donc incurable que pour ceux qui n'en connaissent pas toutes les causes matérielles.

Une longue pratique et l'analyse fourniront désormais non seulement le moyen de les distinguer, mais encore ceux de les détruire. Bichat n'a désespéré de guérir les fungus de la vessie que parce qu'il croyait impossible qu'on découvrit jamais sur l'homme vivant les signes qui pourraient indiquer la nature de la maladie. Cependant nous en sommes arrivés là par l'usage raisonné d'une sonde qui nous sert en même temps d'EXPLORATEUR et d'EXTRACTEUR. Le plus léger toucher peut faire distinguer une pierre d'un fungus dur, par un chirurgien judicieux. Celui qui manque de jugement ne devrait ni sonder, ni pratiquer la lithotomie.

Lorsqu'un fungus mou existe dans l'urètre, et même dans la vessie, la plus légère pression suffit pour en faire entrer une partie

dans les yeux de la sonde ; et si vous avez soin de fermer exactement avec le pouce le pavillon de l'instrument, il rapportera une partie du fungus, qui vous permettra d'en étudier la nature. C'est ainsi que par degrés je suis parvenu à connaître et à détruire plusieurs autres fungus dont je donne ici l'histoire dans diverses observations qui fourniront au chirurgien judicieux les moyens d'en faire autant, avant de tenter des perfectionnements qui ne peuvent venir que d'une pratique raisonnée, puisque, excepté le premier malade qui m'a instruit, je n'en ai perdu aucun.

#### VINGT-TROISIÈME OBSERVATION.

*Exemple de carnosités chez un jeune homme n'ayant jamais exercé le coït, ni souffert des organes génitaux-urinaires. Destruction de ces carnosités avec l'extracteur sans cautérisation. Prompte guérison.*

DUVAL, âgé de dix-neuf ans, vint me consulter, le 4 août 1826, et m'apprit qu'un an auparavant, il s'était trouvé dans l'impossibilité d'uriner ; qu'après quelques efforts, l'urine sortit d'abord goutte à goutte, puis par un petit jet. Quelques jours après, sa santé lui parut complètement rétablie.



Cette incommodité se reproduisit quatre à cinq fois dans l'espace de six mois. Dès lors, pendant six mois consécutifs, ce phénomène ne reparut plus ; mais D. eut des alternatives de bien et de mal dans l'émission de l'urine, et surtout *de plus fréquents besoins d'uriner, qui se renouvelaient trois à quatre fois la nuit, et dix à douze fois le jour, souvent d'une manière irrégulière.*

Instruit par mon expérience particulière, j'employai d'abord une sonde d'argent du n° 3, ayant les yeux allongés, de 5 lignes de long sur 1 de large. Elle me persuada bientôt que la cause de son incommodité consistait dans des carnosités qui empêchèrent l'instrument de parvenir dans la vessie, et dont un fragment confirma l'existence au même instant. Le 18, j'employai une sonde exploratrice n° 8 de Ducamp, qui pénétra dans la vessie sans autre altération que celle qu'elle éprouve dans l'homme sain. Néanmoins la sonde d'argent, *quoique beaucoup plus petite, n'y pénétra pas*, mais elle rapporta deux autres fragments.

Le 21, au moyen des mêmes opérations, j'obtins un premier fragment ayant les deux extrémités d'environ 1 ligne de largeur sur 4 de longueur ; après quoi, il me fut possible d'introduire dans la vessie une sonde exploratrice de 3

lignes de diamètre ( n° 9 ), sans pouvoir y faire pénétrer la même sonde d'argent. Elle rapporta encore un fragment de carnosité.

Le 26 , même impossibilité de faire pénétrer la sonde d'argent, qui ne rapporta qu'une seule goutte de sang ; néanmoins la sonde exploratrice n° 9 pénétra dans la vessie , ainsi qu'une bougie à ventre de 3 lignes de diamètre.

Le 2 septembre , mon extracteur y pénétra facilement , et ne donna issue qu'à deux cuillérées d'urine très odorante. Une sonde exploratrice de 3 lignes faibles entra deux fois dans la vessie et en sortit avec beaucoup de facilité. Le malade ayant uriné six fois pendant la nuit précédente , je lui conseillai quatre jours de repos. Il ne revint chez moi que le 11 , jour auquel mon instrument, après avoir passé dans la vessie , ne donna issue qu'à un fragment infiniment petit. Ne voulant pas cautériser l'implantation de ces carnosités , pour mieux juger de leur disposition à repulluler, dans un cas aussi intéressant pour l'art de guérir, et ayant égard à l'état de domesticité qui assujettissait ce malade à un travail journalier , je lui conseillai un repos de quelques semaines , avec d'autant plus de raison que les besoins d'uriner s'éloignaient de jour en jour.

Trois ans après, Duval est venu me remer-



ciér, et m'assurer que depuis son traitement il ne s'était senti de rien, et que sa santé était parfaite.

Depuis plus d'un an, rien n'annonce une rechute ; et ce qui me fait espérer qu'elle n'aura pas lieu , c'est l'observation de M. le major P., dont j'ai donné l'analyse.

VINGT-QUATRIÈME OBSERVATION.

*Végétations polypeuses traitées par de nombreuses extractions et cinquante-trois cautérisations pendant un intervalle de quatre ans, en raison des interruptions fréquentes dans le traitement, et de l'inconstance du malade. Guérison douteuse.*

M. Roux, âgé de 54 ans, vint me consulter le 30 mars 1827. Je l'explorai de suite avec une sonde de 3 lignes, qui s'arrêta à 5 pouces 6 lignes : l'empreinte indiqua un sillon oblique en haut, pointe à 5 pouces 8 lignes, cône régulier au centre. L'extracteur en haut rabotte, et rapporte une carnosité de 3 lignes, puis un petit filet rouge. J'opérai la 1<sup>re</sup> cautérisation. L'instrument ramena une eschare de 4 lignes de long, et un fragment bifide de même longueur.

Le 5 avril, la même sonde exploratrice de 3 lignes indique, à 5 pouces 8 lignes, un bourrelet en haut, un petit sillon en bas et une bride blanche sur la masse. L'extracteur ne dépassa que difficilement l'obstacle, frotta aussi en revenant, et rapporta deux fragments, l'un de 6 lignes, et l'autre de 3. Repos deux jours.

Le 7, empreinte plus grosse et plus régulière à 7 pouces 10 lignes. 2<sup>e</sup> cautérisation.

Le 11, empreinte à 5 pouces 6 lignes, végétation à gauche seulement, pointe conique régulière jusqu'à 6 pouces. 3<sup>e</sup> cautérisation

Le 21, la sonde exploratrice de 3 lignes entre dans la vessie; un dilatateur métallique de 3 lignes y entre aussi très facilement.

La guérison parut confirmée; le malade fut treize mois sans reparaître. Mais sa négligence donna lieu à une rétention complète, causée par le gonflement d'un pédicule qui avait mis deux ans à repulluler. Il ne revint que le 4 juin 1828. Ce même jour mon extracteur donne issue à un fragment de quelques lignes.

Le 9, le malade m'apprit qu'il avait rendu, les jours précédents, du sang, quoiqu'il n'eût pas employé de bougie. Il attribuait ce phénomène aux efforts qu'il faisait pour uriner. Repos.



Le 12, une empreinte indique à 5 pouces 4 lignes une dépression en haut à gauche. Mon extracteur rapporte un petit poireau fongueux.

Le 14, nouvelle empreinte encore à 5 pouces 4 lignes : végétations à gauche et en haut ; petite cavité répondant parfaitement à l'excroissance que mon extracteur en haut avait détachée. Le 12, dans une deuxième opération, l'instrument effleura encore le pédicule en allant et en revenant de la vessie. Autre empreinte une demi-heure après : végétations à gauche et en bas, toujours à 5 pouces 4 lignes. 1<sup>re</sup> cautérisation, avec le gros porte-caustique. Saignement après l'érection. Le deuxième jour, le malade urina de mieux en mieux.

Le 20, empreinte à 5 pouces 8 lignes : bourrelet en bas et végétations à gauche à 6 pouces 1 ligne. 2<sup>e</sup> cauterisation.

Le 26, le malade a saigné chaque fois qu'il a uriné : aussi ma sonde exploratrice sortit tachée de sang, quoique j'eusse eu la précaution de la laisser ramollir avant de la presser contre l'obstacle. Trois jours de repos.

Le 11 juillet, point de saignement depuis le premier du mois. La sonde exploratrice de 3 lignes revint de la vessie avec un peu de gêne et de sang. Végétations en haut et à droite à 5 pouces 6 lignes. 3<sup>e</sup> cautérisation. L'in-

strument ramena une racine dense , d'une ligne carrée.

Le malade se trouve encore assez bien pour se croire guéri et oublier son médecin. Il revint cependant le 28.

Ce jour-là , empreinte à 6 lignes déviée à droite et en haut , cône presque régulier. L'extracteur accroche à 7 pouces environ , et fait sortir deux fragments de petites dimensions. Dans la deuxième opération , un extracteur plus gros entraîne une masse d'un pouce et demie , dont la tête avait été divisée par l'instrument ; ce qui lui donnait la forme d'un anneau arrondi , lisse à sa partie inférieure. La troisième opération procura un fragment de plus de deux pouces et demi , et la quatrième un autre fragment , de deux pouces. Saignement goutte à goutte pendant cinq minutes , ainsi que le soir après avoir uriné. Dès lors l'état du malade fut passable ; mais il fit une absence encore plus longue que la première fois , car il ne reparut que le 2 mai 1829. Alors nouveau traitement.

Le 2 mai , le petit extracteur s'insinue jusqu'à 6 pouces 6 lignes ; il ramène une masse d'environ deux pouces , en plusieurs fragments. Un extracteur plus gros rapporta un lambeau épais , d'un pouce de long. L'empreinte indi-



qua , de 5 pouces 10 lignes à 6 pouces 3 lignes , que le canal était réduit à une ligne un quart de diamètre. 1<sup>re</sup> cautérisation , avec un petit porte-caustique à tige métallique. Il me fallut , dans une autre séance , qui eut lieu le soir , désobstruer le canal après une dizaine d'opérations. Cependant ischurie la nuit, jusqu'à 9 heures du matin.

Le 3 , une bougie de cire fut courbée à 7 pouces 6 lignes en divers sens. Une bougie élastique pénétra dans la vessie , et , après qu'elle y eut séjourné cinq minutes , le malade urina médiocrement. Je lui donnai le conseil de faire usage de sa bougie pendant la journée du 4.

Le 5 , mon petit extracteur arriva très lentement jusqu'à la vessie et ne produisit point de sang ni en entrant ni en sortant. L'empreinte présenta , de 6 pouces 10 lignes à 6 pouces 4 lignes , des irrégularités et un sillon oblique en haut. 2<sup>e</sup> cautérisation , avec le gros porte-caustique.

Le 8 , une sonde exploratrice , après avoir traversé un obstacle , enfonça une masse charnue de 15 lignes , qui sortit à l'instant avec l'urine. Ne voulant pas laisser se former un nouveau caillot , je cautérisai de suite l'endroit de l'implantation. 3<sup>e</sup> cautérisation. Le cylindre

de l'instrument contenait encore un fragment gris et saignant.

Le 12, empreinte à 6 pouces 1 ligne, déprimée en bas et à droite surtout, d'où je retirai une carnosité rouge et très charnue.

Le 15, une sonde exploratrice de 3 lignes un quart pénétra dans la vessie. Le malade n'ayant pu rendre d'urine, je prends une nouvelle empreinte. L'instrument reste cinq minutes en place, et indique à 6 pouces 7 lignes une dépression longitudinale à droite; pointe à 7 pouces 3 lignes, presque régulière. Quatre jours de repos, pendant lesquels le malade ne remarqua rien.

Le 19, une empreinte de 3 lignes un tiers indique un bourrelet à gauche et une forte dépression en haut depuis 6 pouces jusqu'à 6 pouces 5 lignes, ou la pointe assigne au canal 2 lignes et demie de diamètre. 5<sup>e</sup> cautérisation.

Le 26, l'empreinte annonce des végétations et un bourrelet à droite. 6<sup>e</sup> cautérisation.

Le 2 juin, la sonde exploratrice n<sup>o</sup> 9 entre dans la vessie très facilement et fort lisse. Je remets à huit jours une nouvelle vérification.

Le 14, le malade retombe de nouveau dans son insouciance; il ne revient me consulter que lorsqu'il éprouve de nouveaux accidents.



Le 14 mai 1830 , il m'avoua qu'il éprouvait depuis trois mois une dysurie , n'urinant qu'à petits jets deux fois la nuit, et le jour beaucoup plus souvent que de coutume. Mon extracteur fait sortir un petit lambeau de carnosité dense ; à la deuxième opération , j'obtins un fragment allongé.

Le 15, l'empreinte n° 9 offre , à 5 pouces 4 lignes , une forte dépression à droite et en bas , très peu en haut et plus à gauche. 1<sup>re</sup> cautérisation : l'instrument reste 5 minutes en place.

Le 19, l'empreinte , lisse en haut , est déprimée à gauche en bas , et à droite , depuis 5 pouces 9 lignes jusqu'à 6 pouces 3 lignes. 2<sup>e</sup> cautérisation. Le mieux se soutient jusqu'au 24.

Le 24, l'empreinte est lisse à droite ; mais , à 5 pouces 5 lignes , petit bourrelet à gauche et dépression en bas. 3<sup>e</sup> cautérisation.

Le 27, empreinte à 5 pouces 7 lignes , bourrelet à gauche jusqu'à 6 pouces , cône aplati à gauche et en bas. 4<sup>e</sup> cautérisation.

Le 2 juin , l'empreinte offre à 6 pouces une découpure mince ; à gauche , des végétations ; un sillon filiforme encore occupé par une petite carnosité diaphane , globuleuse à sa surface , présentant plusieurs lobes et des atomes de sang répandus çà et là , sans vaisseaux capillaires san-

guins distincts, 5<sup>e</sup> cautérisation. Le malade s'en trouva si bien qu'il ne revint que le 11.

Le 11, la sonde exploratrice dépasse l'obstacle, et replie sur elle-même une carnosité flottante qui avait été en partie dilacérée; restant de bourrelet à gauche et en haut à 6 pouces, sur lequel je pratiquai la 6<sup>e</sup> cautérisation. Le malade rendit à la fin de l'émission de l'urine un peu de sang, les trois premiers jours, mais se trouva bien ensuite jusqu'au 17.

Le 17, une empreinte de 3 lignes, après s'être arrêtée quelques instants, franchit le rétrécissement; mais en revenant, le talon fut gêné à 6 pouces 6 lignes, et indiqua de légères végétations en haut et à gauche. 7<sup>o</sup> cautérisation.

Le 24, la même empreinte annonce encore des végétations en haut et à gauche et une disposition à saigner. 8<sup>o</sup> cautérisation.

Le 30, une empreinte plus grosse est déprimée en haut et à gauche. 9<sup>o</sup> cautérisation.

Le malade part pour la Bourgogne, et n'en revient que le 12 juillet.

La sonde exploratrice de 4 lignes n'ayant pu pénétrer, j'en pris une autre plus faible, qui fut aplatie sur les côtés en entrant. Je la tournai dans l'urètre pour la redresser : elle indi-



qua l'existence , à 5 pouces 6 lignes , d'un bourrelet d'une ligne d'épaisseur. La pointe à 5 pouces 11 lignes me prouva que l'absence du malade avait fait perdre entièrement le fruit des trois dernières cautérisations. 10<sup>e</sup> cautérisation.

Le 17 juillet , une empreinte de 4 lignes indiqua à 5 pouces 6 lignes un gros bourrelet à droite et en haut. 11<sup>e</sup> cautérisation. Pas un atôme de sang sur le porte-caustique ; cette absence de sang est d'autant plus extraordinaire , que le malade en avait rendu le matin après avoir uriné ; il ne saigna que deux ou trois jours après. Une eschare sortit le quatrième jour, et dès lors le jet devint naturel.

Le 24, une empreinte de 4 lignes indique un bourrelet plus prononcé à droite qu'en haut et à gauche ; pointe naturelle. 12<sup>e</sup> cautérisation. Toujours un peu de suintement sanguin après l'urine.

Le 2 août, une empreinte de 4 lignes offre à 5 pouces 9 lignes des végétations à droite surtout, moins en haut. 13<sup>e</sup> cautérisation.

Le 12, une empreinte de 3 lignes trois quarts offre, de 6 pouces 11 lignes à 7 pouces 4 lignes, des végétations en haut et à gauche , en bas et à droite. 14<sup>e</sup> cautérisation. L'instrument fermé resta 5 minutes en place.

Le 24, une empreinte du même diamètre que la précédente indiqua un gros bourrelet en bas à 5 pouces, et me rappela que la contractilité en cet endroit peut faire illusion. En effet, le même instrument poussé moins lentement offrit, à 6 pouces 6 lignes, un bourrelet en haut et à gauche, pointe à 7 pouces. 15<sup>e</sup> cautérisation.

Le 30, l'empreinte annonce à 5 pouces 6 lignes un bourrelet en haut seulement. 16<sup>e</sup> cautérisation.

Le 15 septembre, l'empreinte présente à 5 pouces 10 lignes un gros bourrelet en haut et à gauche; la pointe offre à 6 pouces 9 lignes un diamètre de 2 lignes et demie. 17<sup>e</sup> cautérisation.

Le 23, l'empreinte indique, de 6 pouces à 6 pouces 7 lignes, des végétations à gauche et en bas. 18<sup>e</sup> cautérisation.

Le 30, de 6 pouces à 6 pouces 5 lignes, végétation à gauche et en bas. 19<sup>e</sup> cautérisation.

Le 4 octobre, le malade craignant que, si je pressais beaucoup l'empreinte, je ne provoquasse encore le saignement, je le chargeai de ce soin, et j'eus lieu de m'en repentir, parce qu'elle lui parut introduite assez avant; et cependant une très médiocre pression l'enfonça encore de 3 lignes; et lorsque j'introduisis le porte-caustique à 6 pouces 3 lignes, il ne me fit encore sentir au-



cune résistance. Je fus obligé de le faire parvenir à 6 pouces 9 lignes, pour y pratiquer la 19<sup>e</sup> cautérisation, qui produisit une eschare de 3 lignes et demie de long sur 1 ligne un quart de large ; mais le malade saigna encore après l'urine.

Le 7, trois jours après, bougie le soir pendant 5 à 6 minutes.

Le 10, l'empreinte de 3 lignes un quart fut réduite à 3 lignes, un peu arrondie par une masse fibrineuse qui teignit l'emplâtre de sang, quoique j'eusse mis la plus grande légèreté dans la pression. 20<sup>e</sup> cautérisation, à 7 pouces.

Le 14, une empreinte du même diamètre signale à 7 pouces des végétations en bas, à gauche et à droite. 21<sup>e</sup> cautérisation.

Le malade s'absente un mois pour aller à Auxerre.

Le 15 novembre, la sonde exploratrice de 3 lignes et demie indique, de 5 pouces 10 lignes à 6 pouces, des végétations en bas et un bourrelet à droite. 22<sup>e</sup> cautérisation.

Le 24, empreinte de 4 lignes, presque lisse en bas, jusqu'à 6 pouces. 23<sup>e</sup> cautérisation. Le sixième jour, le malade sentit sortir une eschare en allant à la selle.

Le 3 décembre, une première empreinte ayant indiqué un bourrelet à gauche, où le 24

novembre il n'y avait rien, une deuxième empreinte annonça un bourrelet en haut à 6 pouces 2 lignes, et presque rien ailleurs; l'extracteur ramena deux petits filaments gris et une eschare de 2 à 3 lignes de long; après quoi je pus placer un dilatateur d'argent de 3 lignes, qui resta dans le rétrécissement pendant 5 minutes: point de sang. Nouvelle empreinte, qui indique encore un peu de végétations à droite et en bas, de 6 pouces 2 lignes à 6 pouces 8 lignes. 24<sup>e</sup> cautérisation.

Le 8, l'empreinte offre une dépression à gauche et en bas de 6 pouces à 6 pouces 3 lignes, et rapporte une petite carnosité grise formée de deux mamelons homogènes, comme dans certaines verrues. Mon extracteur, ayant passé une première fois sur le même endroit, accroche, à la seconde, d'une manière extraordinaire, et en détache deux petits filaments gris sans le moindre atome de sang. 25<sup>e</sup> cautérisation.

Depuis le 8, le malade ne revint que le 21. Il n'a fait usage de sa bougie que deux fois pendant ce long intervalle. L'empreinte, trop ramollie, présente un bourrelet circulaire à 5 pouces 10 lignes. Il y a soupçon de contractilité instantanée du canal. Le dilatateur d'argent de trois lignes traverse très facilement, et revient de même. Une nouvelle empreinte indique



un léger bourrelet à 6 pouces 2 lignes , très peu de végétations en bas. 26<sup>e</sup> cautérisation.

Le 24, légère dépression de 5 pouces 10 lignes à 6 pouces 2 lignes. 27<sup>e</sup> cautérisation.

Le 27, végétations à droite et en haut, très peu à gauche. 28<sup>e</sup> cautérisation.

Le 31, encore quelques végétations de 6 pouces 6 lignes à 7 pouces 3 lignes à droite et en haut. 29<sup>e</sup> cautérisation.

Le 6 janvier 1831, le dilatateur de 3 lignes traverse facilement à 7 pouces. Une empreinte de 3 lignes et demie est déprimée en haut et très peu en bas. 30<sup>e</sup> cautérisation. Le cylindre en sortit mal : soupçon de carnosité mobile. L'extracteur ne rapporta presque rien. Le porte-caustique , réintroduit , ne fut arrêté qu'à 7 pouces 3 lignes. La cautérisation ne fut suivie de saignement que le 10 et le 11, quoiqu'elle ait été fort peu douloureuse.

Le 13, léger bourrelet à droite et en haut. 31<sup>e</sup> cautérisation.

Le 20, empreinte encore déprimée, à 6 pouces 9 lignes en haut et à gauche; bourrelet de deux tiers de ligne , à droite surtout. 32<sup>e</sup> cautérisation : le malade s'en trouva bien.

Le 28, l'empreinte est encore déprimée à 6 pouces 3 lignes à droite plus qu'en haut et à gau-

che. Le dilatateur passe, et fait saigner. 33<sup>e</sup> cautérisation.

Le 5 février, l'empreinte est déprimée à droite, de 5 pouces 6 lignes à 6. pouces 6 lignes. 34<sup>e</sup> cautérisation.

Le 7, empreinte plus lisse, mais toujours déprimée dans les mêmes endroits. 35<sup>e</sup> cautérisation. Le mieux continue les jours suivants.

Le 12, empreinte plus lisse et plus grosse, de 6 pouces 9 lignes à 7 pouces, déprimée en haut, et à gauche surtout, jusqu'à 6. pouces 6 lignes. 36<sup>e</sup> cautérisation.

Le 21, une empreinte de 3 lignes un quart paraît dépasser l'obstacle ; un gros bourrelet persiste à 6. pouces, en haut et à gauche : il sort un caillot de 3. pouces. 37<sup>e</sup> cautérisation : point de sang dans l'instrument.

Le 26, empreinte toujours déprimée en haut et à gauche ; encore du sang. 38<sup>e</sup> cautérisation.

Le 4 mars, l'empreinte ne produit pas de saignement ; elle continue d'être déprimée en haut et à gauche principalement. 39<sup>e</sup> cautérisation.

Le 10, de 5. pouces 9 lignes à 6. pouces 6 lignes, bourrelet en haut, et à gauche surtout. L'empreinte, quoique sa pointe soit plus lisse et de 2 lignes de diamètre, est encore déprimée en bas et moins à droite, seul point où le malade éprouve de la douleur. 40<sup>e</sup> cautérisation.



Le 14, le dilatateur de 2 lignes et demie entre facilement et sans douleur; l'empreinte, de 3 lignes fortes, indique à 6 pouces 1 ligne un gros bourrelet en haut et à gauche seulement.

Le 19, l'empreinte, à 6 pouces 6 lignes, annonce encore un gros bourrelet à gauche. Le dilatateur de 3 lignes est douloureux: pas de sang. 41<sup>e</sup> cautérisation.

Le 26, bourrelet en haut à 6 pouces; le canal conserve 3 lignes; végétation en bas à 6 pouces 6 lignes, où je pratiquai la 42<sup>e</sup> cautérisation. Le malade rend du sang après l'émission de l'urine.

Le 1<sup>er</sup> avril, 43<sup>e</sup> cautérisation, en haut et à gauche.

Le 6; l'empreinte, de 3 lignes et demie, indique, de 6 pouces 2 lignes à 6 pouces 6 lignes, un bourrelet en haut et à gauche, déjà réduit des trois quarts. 44<sup>e</sup> cautérisation.

Le 11, une empreinte de même dimension que la dernière indique, à 7 pouces 3 lignes, un bourrelet en haut et à droite, et un sillon un peu oblong. Le malade ayant saigné les jours précédents, je fais manœuvrer très légèrement l'extracteur, qui ne rapporte rien. J'applique la 45<sup>e</sup> cautérisation, et le porte-caustique fait sortir deux fragments d'eschares.

Le 22, une empreinte, encore de même diamètre, signale, de 5 pouces 10 lignes à 6 pouces

2 lignes, un bourrelet en haut et à gauche surtout. 46<sup>e</sup> cautérisation.

Le 30, l'empreinte annonce, de 6 pouces à 6 pouces 3 lignes, un bourrelet moins prononcé que les jours précédents, mais toujours en haut, à gauche, et en bas. 47<sup>e</sup> cautérisation. Le porte-caustique aurait facilement franchi l'obstacle, et j'employai plus de trois minutes à cautériser les trois endroits.

Le 6 mai, je me servis d'une empreinte de 4 lignes, qui, de 5 pouces 10 lignes à 6 pouces 6 lignes, me signala des végétations en haut et un peu à gauche, beaucoup moindres que dans les précédentes séances. 48<sup>e</sup> cautérisation, durant quatre minutes; l'instrument fermé resta en place dix minutes.

Le 13, encore une empreinte de 4 lignes, qui m'indique toujours, de 6 pouces 5 lignes à 7 pouces 9 lignes, des végétations en haut et à gauche. 49<sup>e</sup> cautérisation. Le porte-caustique fermé reste en place pendant dix minutes.

Le 15, encore des végétations en haut, à gauche, et un peu en bas, à 5 pouces 10 lignes; pointe à 6 pouces 6 lignes, déprimée à gauche surtout. 50<sup>e</sup> cautérisation.

Le 23, très léger indice de bourrelet, à 5 pouces 10 lignes; de 6 pouces 3 lignes à 6 pou-



ces 6 lignes , végétations en haut, à gauche surtout. 51° cautérisation.

Le 26 , empreinte déprimée à gauche seulement, pointe de 3 lignes. 52° cautérisation.

Le 1<sup>er</sup> juin, une empreinte de 3 lignes et demie annonce, à 5 pouces 10 lignes, un bourrelet en bas, et un reste de végétation à gauche , de 6 pouces à 3 pouces 4 lignes. 53° cautérisation.

Le malade, se croyant parfaitement guéri, me promet de me témoigner plus tard sa reconnaissance ; mais je ne l'ai pas revu depuis.

#### VINGT-CINQUIÈME OBSERVATION.

M. \*\*\* , âgé de 29 ans , enseigne de vaisseau au port de Brest , vint me trouver, le 29 avril 1826 , se plaignant d'uriner très fréquemment avec difficulté et de vives douleurs ; il me dit aussi que ses urines entraînaient des filaments et des mucosités : ce qui me porta à introduire d'abord une bougie d'une ligne , qui le fit uriner mieux dès le premier jour.

Le 1<sup>er</sup> mai , la même bougie pénétra dans la vessie ; après y avoir séjourné cinq minutes , elle est remplacée par une autre bougie d'une ligne et demie.

Le 2 , la bougie d'une ligne et demie passant facilement dans la vessie , je prends la première

empreinte: elle est aplatie en bas à 5 pouces 9 lignes, un peu plus à gauche qu'à droite, en forme de gouttière; sa pointe, régulière, indique à 6 pouces 6 lignes un diamètre d'une ligne et demie. 1<sup>re</sup> cautérisation, qui dure une minute.

Le 5, la sonde exploratrice de 2 lignes et demie de diamètre passe dans la vessie avec autant d'étonnement pour moi que pour le malade, et ne présente plus qu'une très légère dépression en bas.

Le 6, la sonde de même diamètre passe sans altération; ensuite bougie à ventre médicamenteuse de 2 lignes et demie dans le rétrécissement.

Le 8, la même sonde exploratrice traverse avec un peu moins de douleur que la veille; point d'altération. Le dilatateur de 2 lignes et demie séjourne un quart d'heure.

Le 10, même instrument pendant une demi-heure: il remonte subitement d'un pouce par une contractilité extraordinaire de l'urètre.

Les 11, 12 et 13, le malade emploie soir et matin, pendant cinq minutes, sa bougie à ventre de 2 lignes et demie.

Le 13, nouvelle exploration avec une sonde de 3 lignes: aplatissement en bas à 5 pouces 9 lignes, pointe à 6 pouces 8 lignes.



Le 17, la même sonde exploratrice, après s'être arrêtée un instant au col de la vessie, y pénètre et revient très légèrement courbée, phénomène qui me paraît dépendre de ce que la vessie est vide. La grande sensibilité du col me porte à mesurer la longueur de l'urètre, qui n'est que de 7 pouces 8 lignes dans cet individu, d'une taille moyenne.

Le 19, introduction d'une sonde élastique de 3 lignes dans la vessie, sans la moindre altération; ensuite bougie médicamenteuse de 2 lignes et demie; le malade, la nuit précédente, a uriné plusieurs fois, sans cependant avoir fait d'écart dans le régime.

Le 22, la sonde exploratrice pénètre très facilement dans la vessie; elle en sort très légèrement déprimée en bas.

Le 24, elle revient plus lisse dans toutes ses parties, surtout vers la pointe.

Le 6 juin, le malade, après un voyage de quatre jours et dans la crainte mal fondée d'un calcul, revient pour se soumettre à une exploration avec la sonde d'argent. Cette sonde rencontre un petit obstacle dans la verge, cause de la douleur à l'endroit de la courbure, et s'arrête, malgré toutes les précautions, pour la faire parvenir jusqu'à la vessie. Cet obstacle me fait croire que la dépression en bas était due

à une excroissance molle. En effet, l'instrument d'argent ramène plusieurs fragments de carnosité de diverses figures.

Le 9, quatre extractions produisent encore un grand nombre de fragments et de brides filiformes.

Le 12, cinq autres extractions ramènent chacune des lambeaux de carnosité de différentes formes et de différentes grandeurs.

Le 13, quatre extractions, à la suite desquelles deux explorations. La pointe des deux empreintes se trouve sillonnée en bas d'une manière que j'ai observée maintes fois.

Le 14, la sonde d'argent, employée deux fois, produit des carnosités, rouges d'un bout et jaunâtres de l'autre; ensuite une sonde exploratrice de 3 lignes revint de la vessie presque sans altération, quoique serrée davantage en sortant.

Le 15, la sonde exploratrice de 3 lignes est poussée jusque vers le col sans pouvoir entrer dans la vessie; pointe assez régulière en forme de cône, et courbée légèrement de 7 pouces 6 lignes à 8 pouces. La sonde d'argent, employée quatre fois, ramène des fragments polypeux, dont deux offrent quelques parties de substance grise, plus une bride rouge filiforme.

Le 16, la sonde d'argent est employée deux



fois , et donne des produits de même genre que la veille.

Le 17, extraction d'une bride filiforme rouge de 15 à 18 lignes, et d'une carnosité dure de 2 lignes. La sonde exploratrice de 3 lignes présente dans le haut une dépression.

Le 19, 2<sup>e</sup> cautérisation, suivie d'une eschare de 3 lignes et demie. La sonde d'argent, trois fois introduite, entraîne cette eschare avec un petit fragment rouge et gris. La dureté de sa texture annonce qu'il formait le pédicule.

Le 20, la sonde d'argent, employée deux fois, amène quatre petits fragments de même nature.

Le 21, empreinte prise à 7 pouces 6 lignes, et déprimée en haut. Le malade a plus mal uriné que jamais depuis la veille, et en effet la sonde ramène une carnosité flottante à la suite de trois extractions. Cautérisation très légère.

Le 22, la sonde d'argent, introduite trois fois, produit quatre fragments, dont un très gros.

Le 23, une sonde exploratrice de 2 lignes, introduite dans la vessie, sort déprimée en bas; sa pointe est plus étroite. La sonde d'argent, employée trois fois, comme la veille, détermine la sortie de sept à huit fragments, dont plusieurs de substances grises mélangées.

Le 24, sonde exploratrice de 2 lignes et demie

poussée dans la vessie ; le même jour, un autre de 3 lignes, la pointe en est légèrement déviée. Néanmoins la sonde d'argent ne pénètre pas après quatre tentatives, qui, chacune, ont pour résultat des brides ou carnosités de textures différentes, grises ou rouges.

Le 26, la sonde d'argent, introduite deux fois, produit deux carnosités, dont une grise mélangée de rouge ; bougie d'une ligne et demie introduite dans la vessie. Trois brides pédiculées sont rendues par les urines.

Le 27, sonde d'argent essayée deux fois, sans pouvoir la conduire dans la vessie, quoiqu'une bougie à ventre de trois lignes y ait pénétré au même instant ; bougie emplastique employée deux fois dans le dessin d'extraire des carnosités : il en sort plusieurs, dont deux présentent des substances grises en assez grande quantité.

Le 29, après diverses tentatives avec la sonde de gomme élastique, qui ne pénètre pas dans la vessie, je détermine la sortie de petits fragments. La sonde d'argent, employée trois fois, procure à chaque fois diverses espèces de carnosités, notamment une bride capillaire d'un pouce de long, adhérente, ou plutôt faisant suite à un fragment d'un pouce ; la bride est traversée par une ligne de sang, qui résiste à l'agitation dans l'eau ; dans les branches latérales de la masse se fait



remarquer une carnosité filamenteuse d'une demi-ligne, et une autre carnosité de 3 lignes.

Le 30, une sonde exploratrice de deux lignes et demie entre dans la vessie ; la sonde d'argent n'y peut pénétrer. Sortie d'un petit fragment très consistant, dans la première opération ; même produit, ou à peu près, dans la seconde. La sonde exploratrice de 3 lig. pénètre dans la vessie, est ramenée au devant du col, déprimée en bas à 7 pouces 6 lignes. 5<sup>e</sup> cautérisation. Le portecautistique amène une bride cautérisée d'une demi-ligne de large sur 6 lignes de long.

Le 1<sup>er</sup> juillet, le malade n'urine que trois fois dans la nuit, au lieu de six, sans douleur ; il est encore mieux le lendemain.

Le 6, une sonde exploratrice de 3 lignes arrive dans la vessie, elle en sort très peu irrégulière dans le haut.

Le 8, bougie de 2 lignes faibles, qui va dans la vessie et ne produit rien. La sonde d'argent ne passe point ; cependant elle détermine une carnosité pyramidale de 9 lignes. Bougie jaune, qui ne produit rien non plus, quoique poussée contre les parois de la vessie. La sonde d'argent n'entre pas jusque là ; elle n'amène que deux petits fragments ; et cependant une sonde exploratrice de 3 lignes pénètre dans la vessie sans altération.

Le 11, une bougie de 2 lignes entre dans la vessie sans résultat. Le malade urine deux fois sans rien faire sortir. Je lui fais six opérations dans la même séance.

Le 13, sondes exploratrices, sans altération dans la vessie, tandis que la sonde d'argent n'y peut pas pénétrer, et rapporte deux fragments de substance mélangée, larges de 2 à 3 lignes. Une empreinte de 4 lignes, gênée à l'entrée de l'urètre, parvient à 7 pouces 9 lignes, il s'y forme un bourrelet circulaire, causé probablement par le col de la vessie. Autre dépression à droite, de 6 pouces 9 lignes à 7 pouces, où je pratique la 6<sup>e</sup> cautérisation, avec le gros porte-caustique de Ducamp. Le malade, depuis cette opération, urina chaque jour de mieux en mieux.

Le 17, une sonde exploratrice de 3 lignes passe deux fois dans la vessie sans altération.

Le 18, une autre sonde exploratrice de 3 lig. et demie passe encore sans altération, mais se trouve gênée en sortant du col; mon extracteur fait un peu souffrir le malade, parce qu'il rapporte, dans un de ses yeux, une eschare en forme de cône, de 3 lignes de haut, et de plus d'une ligne d'épaisseur à sa base. Cette eschare est lisse, d'une couleur gris-jaunâtre, et très résistante, d'une consistance fibreuse. Le malade rend immédiatement dans son urine une carnosité rameuse, accom-



pagnée d'un caillot de sang, que je fais distinguer au malade par des dépressions comparatives. Deuxième opération avec la sonde d'argent : il en résulte la sortie d'un corps rouge, analogue aussi par sa largeur avec une des parties de la carnosité rameuse mentionnée ci-dessus.

Le 19, trois opérations avec la sonde qui donnent trois fragments, dont deux entrecoupés comme des grains de chapelet.

Le 20, dans les deux opérations avec la sonde, je retire deux fragments très courts ; puis je prends une empreinte à 7 pouces 3 lignes, indiquant des végétations en bas et à droite. J'y pratique la 7<sup>e</sup> cautérisation. L'instrument ne voulant pas tourner à droite, je le ferme, et je rapporte une eschare conique, d'une ligne de large sur 5 de long.

Le 24, je prends l'empreinte à 7 pouces 3 lignes : elle indique une végétation très prononcée en bas, la pointe en est recourbée à 8 pouces. J'introduis alors la sonde d'argent, qui détermine la sortie de trois lignes de pédicule jaune et rouge. Une nouvelle empreinte de même diamètre que la première, ayant passé dans la vessie avec peu d'altération, ne me détermine pas moins à une 8<sup>e</sup> cautérisation, à 7 pouces.

Le 27, une sonde exploratrice de 3 lignes me semble refouler quelque chose à 7 pouces, à

peu de distance du col. Là, elle s'arrête encore pendant une minute environ ; mais, à l'aide d'une plus forte pression, je la fais aller plus loin, et, dans l'idée qu'elle aurait refoulé une eschare, je lui fais dépasser le talon. C'est en effet par cette partie que je ramène une eschare de 2 lignes et demie à 3 lignes de diamètre en tous sens, mince, grise, et évidemment cautérisée ; néanmoins, le malade a désiré deux nouvelles recherches avec la sonde d'argent : elles ont produit quatre fragments de carnosités.

Le 28, troisième opération, pendant laquelle je retire trois fragments réunis en deux.

Le 29, une empreinte à 7 pouces, 3 lignes indiquant une végétation en bas, je me détermine à une 9<sup>e</sup> cautérisation sur cette partie.

Le 1<sup>er</sup> août, empreinte à 7 pouces 9 lignes ; diamètre du canal, 2 lignes et demie. 10<sup>e</sup> cautérisation, à 7 pouces 6 lignes.

Le 5, nouvelle empreinte : pour la première fois, sillon au-delà de 7 pouces ; plusieurs bourrelets en haut et à gauche, sur lesquels je fais la 11<sup>e</sup> cautérisation.

Le 7, empreinte de 3 lignes et demie de diamètre, indiquant, de 7 pouces 3 lignes à 8 pouces, des végétations à droite et en bas jusqu'à 8 pouces. 12<sup>e</sup> cautérisation.

Le 9, l'empreinte indique encore des végé-



tations en bas et à droite , de 8 pouces 6 à 7 lignes , sur lesquelles j'applique la 13<sup>e</sup> cautérisation.

Le 11, l'empreinte, de même diamètre, n'offre plus que des végétations en haut et à gauche, à 7 pouces 6 lignes. 14<sup>e</sup> cautérisation. A la fin de l'opération, le cylindre entraîne une eschare adhérente. Après dix minutes de séjour, le porte-caustique, étant fermé, contient une eschare à trois branches ou rameaux.

Le 12, l'empreinte à 7 pouces 8 lignes offre une dépression moindre, mais toujours à gauche et en bas. 15<sup>e</sup> cautérisation à gauche seulement, le malade devant partir à six heures du soir, pour une absence de quinze jours.

Le 26 septembre, empreinte à 7 pouces 6 lignes : un peu de végétation à droite, et beaucoup plus à gauche ; bourrelet circulaire, excepté en bas.

Le 27 septembre, même empreinte à 7 pouces 6 lignes. 16<sup>e</sup> cautérisation.

Le 30, empreinte suivie de saignement. Repos de deux jours.

Le 2 octobre, la sonde exploratrice de 3 lignes pénètre dans la vessie. Une autre sonde de 3 lignes et demie indique un bourrelet à 7 pouces 8 lignes, en bas, à droite et en haut. Inquiet sur la nécessité d'avoir encore recours à

la sonde d'argent percée seulement sur les côtés, je lui substitue l'extracteur percé en haut : il rapporte un fragment d'une ligne et demie et un de 4 à 5 lignes. C'en fut assez pour affliger le malade, qui se croyait guéri, et pour remettre au lendemain d'autres tentatives.

Le 4, l'extracteur percé de deux trous en bas ne ramène presque rien. La sonde exploratrice de 3 lignes, ayant encore passé dans la vessie, en revient aplatie en bas, où j'applique la 17<sup>e</sup> cautérisation.

Le 9, empreinte de 3 lignes, encore aplatie en bas, avec rugosités, de 7 à 8 pouces. 18<sup>e</sup> cautérisation.

Le 11, l'empreinte offre, à 8 pouces moins une ligne, une dépression en bas, vers la pointe. 19<sup>e</sup> cautérisation.

Le 14, une sonde exploratrice de 3 lignes un quart passe dans la vessie ; néanmoins je cautérise pour la vingtième fois.

Le 17, la même sonde arrive facilement dans la vessie. L'extracteur percé en bas amène des carnosités de 7 lignes, dont trois cautérisées. Une seconde opération produit un fragment court de 2 lignes. Une nouvelle sonde exploratrice n'indiquant presque rien, je cautérise pour la vingt et unième fois.

Le 21, la sonde exploratrice, après s'être ar-



rêtée en avant du col de la vessie, y a pénétré ; l'extracteur percé en bas ramène de très petits fragments ; la sonde d'argent percée sur les deux côtés accroche à gauche, et rapporte deux carnosités , l'une de 6 lignes et l'autre un peu plus grosse, moitié grises et moitié rouges , présentant la forme de massues , et terminées chacune par un filament. 22<sup>e</sup> cautérisation, à 7 pouces 6 lignes.

Le 24, trois opérations : dans la première , deux petits fragments ; dans la deuxième, une carnosité de 10 lignes , cautérisée dans toute sa longueur ; dans la troisième , un fragment lombricoïde de 9 lignes. Une sonde exploratrice de 2 lignes, poussée dans la vessie , en sort assez régulière. 23<sup>e</sup> cautérisation.

Le 27, je fais entrer dans la vessie une sonde exploratrice de 3 lignes un quart. Néanmoins, l'extracteur détermine la sortie d'une grosse carnosité molle, de 15 lignes de longueur, cautérisée d'un côté , circonstance qui prouve qu'elle flottait dans la vessie. A la suite d'une seconde opération, sortie de deux fragments de 6 lignes de long sur une demi-ligne de large, et de petits débris charnus. Le porte-caustique , pressé sur un bourrelet , en avant du col, saute et s'arrête sur le col. Une autre-pression l'enfonce dans la vessie. Voulant me servir de la boule pour frois-

ser en sens inverse les carnosités restantes, je lui fais faire une seconde fois le même trajet. La cautérisation est remise au lendemain.

Le 28, la sonde exploratrice de 3 lignes et demie présente, à 8 pouces, un bourrelet en bas, avec une pointe régulière qui se prolonge à 9 pouces, jusque dans la vessie. 24<sup>e</sup> cautérisation, ayant pour résultat une eschare de 3 lignes; pas de douleur après, ni les jours suivants.

Le 30, même sonde exploratrice, même bourrelet, même pointe à 9 pouces. 25<sup>e</sup> cautérisation.

Le 2 novembre, empreinte de 3 lignes et demie à 8 pouces; encore bourrelet en bas, pointe à 9 pouces. 26<sup>e</sup> cautérisation, en bas et à droite. L'instrument reste en place.

Le 4, empreinte idem, aplatie en bas. 27<sup>e</sup> cautérisation, sans douleur, sans chaleur; insensibilité absolue, même après trois minutes de séjour du porte-caustique, qui, dans tous les temps, a été moins douloureux que le simple passage des sondes exploratrices dans la vessie.

Le 6, empreinte idem, encore raboteuse en bas. 28<sup>e</sup> cautérisation. Le cylindre tourne difficilement de droite en haut.

Le 8, empreinte idem, de 7 pouces 10 lignes à 8 pouces, déprimée en bas et encore un peu à droite. 29<sup>e</sup> cautérisation, après que l'extracteur



eut détaché trois petits fragments, toujours sans douleur.

Le 10, empreinte de 7 pouces 11 lignes à 8 pouces 3 lignes : végétations en haut, et en bas surtout. 30<sup>e</sup> cautérisation : résultat une grosse eschare de 4 lignes de long sur une ligne et demie de large, formant un tiers de cercle.

Le 13, empreinte de 8 pouces à 8 pouces 3 lignes, bifurquée horizontalement. L'extracteur ne peut rien saisir de la bride. 31<sup>e</sup> cautérisation : à la suite, deux eschares lisses, l'une de 3 lignes et l'autre d'une ligne.

Le 14, la sonde d'argent est introduite deux fois sans rien produire ; ensuite, empreinte de 8 pouces 6 lignes, qui semble dérivée de gauche à droite, à sa pointe. Troisième opération, de laquelle résulte un fragment de 5 lignes et demie, cautérisé d'un bout. Quatrième opération : elle fait sortir une carnosité d'un pouce. Nouvelle empreinte, à 8 pouces 6 lignes, déprimée en haut et à droite, et en outre inclinée à droite par un corps obtus, qui devait être à gauche et en haut. Le porte-caustique, quoique assujetti à 8 pouces, peut être poussé dans la vessie et ramené sur l'obstacle. 32<sup>e</sup> cautérisation, en haut et à 8 pouces : sortie d'une eschare énorme.

Le 15, une empreinte de 4 lignes, douloureuse à

L'entrée, parvient à 6 pouces 6 lignes : bourrelet en haut seulement. 33<sup>e</sup> cautérisation : eschare molle , de 6 lignes de long sur 2 de large.

Le 16, une sonde exploratrice de 3 lignes passe dans la vessie presque d'un même trait ; néanmoins il se forme une pointe d'une ligne et demie , avec bourrelet de chaque côté , ayant trois lignes de diamètre. 34<sup>e</sup> cautérisation , à 8 pouces 3 et 6 lignes.

Le 17, première empreinte de 3 lignes : bourrelet en haut , à 8 pouces , pointe aiguë. Deuxième empreinte , de 3 lignes et demie , également déprimée. 35<sup>e</sup> cautérisation.

Le 18, première empreinte , à 8 pouces 6 lignes ; 3 divisions en haut. Deuxième empreinte , à 8 pouces 3 lignes , présentant une seule pointe d'une seule ligne de diamètre : extraction d'une carnosité de 9 lignes , rouge , et de grosse dimension ; deuxième extraction , trois fragments ; troisième extraction , encore deux fragments , dont l'un a 18 lignes de long.

Le 20, empreinte de 3 lignes à 7 pouces 6 lignes : un bourrelet en haut. Nouvelle extraction , carnosités médiocres et bifurquées , de 13 lignes de long ; troisième extraction , carnosité en forme de comète , de 6 lignes de long sur une ligne un quart de large.

Le 21, le soir, le malade se sert avec succès



de mon extracteur, en haut. Empreinte de 3 lignes : bourrelet en haut, seulement à 8 pouces 3 lignes, pointe régulière à 8 pouces 9 lignes. 36<sup>e</sup> cautérisation. Deux opérations qui ne procurent que deux fragments courts.

Le 22, nouvelle empreinte à 8 pouces 6 lignes : végétations en haut surtout; pointe à 8 pouces 9 lignes, n'ayant qu'une ligne de diamètre, comme si elle eût été serrée par le col de la vessie : phénomène que j'ai déjà observé sur d'autres, lorsqu'on laisse long-temps ramollir l'emplâtre, sans presser assez fortement pour vaincre la résistance naturelle. 37<sup>e</sup> cautérisation.

Le 23, empreinte de 3 lignes : bourrelet à 8 pouces 2 lignes, surtout en haut; pointe à 9 pouces moins une ligne, diamètre d'une ligne et demie; plusieurs bourrelets. 38<sup>e</sup> cautérisation, pendant 5 minutes; plusieurs mouvements de cylindre : urine mêlée de sang et de filaments, sortie d'une grosse masse charnue. Dès huit heures du soir jusqu'au matin, le malade rend dans son urine, avec beaucoup de peine, une autre masse d'environ 5 pouces, et des débris prodigieux de son fungus, qu'il lave dans de l'eau à plusieurs reprises, et conserve ainsi jusqu'au lendemain à deux heures, époque à laquelle, en sa présence et celle de plusieurs témoins, je le mets dans un

flacon d'esprit-de-vin, avec indication de la date de sa sortie.

Le 24, empreinte de 3 lignes et demie : pointe d'une ligne à 8 pouces 9 lignes, en forme de tête, où se marque en haut une bifurcation faite par une bride, qui faisait peut-être partie d'une autre bride.

Le 25, empreinte de 4 lignes : végétations à droite, à 8 pouces 8 lignes, pointe à 9 pouces. Cette empreinte ne pénètre pas dans la vessie, non plus qu'une autre de 3 lignes, qui offrit la même difformité aux mêmes distances. L'extracteur passe néanmoins dans la vessie pour la première fois ; je l'introduis une seconde fois pour explorer le col : il ne sort que trois fragments très petits. Une troisième empreinte de 3 lignes ayant indiqué encore des végétations en haut à 8 pouces 6 lignes, j'y appliquai la 39<sup>e</sup> cautérisation.

Le 27, empreinte à 8 pouces 8 lignes : végétations en bas et à droite, et davantage en haut à gauche. 40<sup>e</sup> cautérisation.

Le 28, après l'empreinte à 9 pouces, annonçant des végétations au-delà de 8 pouces 3 lignes, le porte-caustique ayant pénétré dans la vessie, repos.

Le 29, nouvelle empreinte de 8 pouces 3 lignes à 8 pouces 9 lignes : l'extracteur ne peut



pénétrer dans la vessie ; un peu de sang et de très petits lambeaux paraissent. 41<sup>e</sup> cautérisation : le porte-caustique franchit deux fois une espèce de bourrelet, donne issue à un peu d'urine, ainsi que l'extracteur l'avait fait, et n'entre pas non plus dans la vessie. Il rapporte une eschare d'une ligne et une carnosité filamenteuse en forme de massue, de 6 à 7 lignes.

Le 30, sonde exploratrice de 3 lignes, tronquée à son extrémité, à 9 pouces 2 lignes. 42<sup>e</sup> cautérisation, à 9 pouces.

Le 1<sup>er</sup> décembre, le toucher fait reconnaître que la tumeur formée par la base est encore très dure, et plus volumineuse que nous le pensions d'après les empreintes précédentes. Malgré tout le chagrin que pouvait causer au malade un pareil désappointement, il eut la fermeté et la confiance de venir solliciter encore une cautérisation. Alors, empreinte à 8 pouces : petit tubercule en haut ; pointe à 8 pouces 6 lignes, régulière partout, excepté en haut.

Le 4, une empreinte de 3 lignes entre dans la vessie et en sort sans altération. Autre empreinte de 3 lignes et demie : bifurcation à 8 pouces 3 lignes. 44<sup>e</sup> cautérisation, en haut, sans douleur, si ce n'est en revenant à droite et en haut.

Le 5, une sonde exploratrice de 3 lignes, à 9

pouces 3 lignes, pointe de 2 lignes et demie, régulière, sort sans être aplatie comme dans l'état naturel, mais un peu déprimée de 8 à 9 pouces, en haut. 45<sup>e</sup> cautérisation.

Le 6, une sonde exploratrice de 3 lignes et demie faibles pénètre dans la vessie.

Le 9, une sonde exploratrice de 3 lignes et demie pénètre à 9 pouces moins une demi-ligne; une autre empreinte de 3 lignes pénètre dans la vessie.

Le 10, une sonde exploratrice de 3 lignes, entrée jusqu'à 9 pouces, paraît avoir touché en route une bride filiforme, rouge, de 4 à 5 lignes, qui sort à l'instant avec l'urine.

Partant deux heures après pour Brest, il me laisse l'attestation suivante :

« La courbure de la verge est la même, et il y  
» a toujours des filaments muqueux dans l'urine ;  
» mais les ardeurs fréquentes et impérieuses d'u-  
» rine ont totalement disparu. Le sommeil n'est  
» plus du tout interrompu pour uriner ; je ne  
» souffre plus, et j'urine facilement.

« Je ne peux affirmer maintenant que la gué-  
» rison soit radicale ; mais si je n'étais forcé de  
» partir, assurément que les procédés de M. Ni-  
» cod convertiraient mes doutes en certitude.

« Enfin j'emporte cette conviction profonde,  
» acquise par d'heureux résultats: c'est que la mé-



» thode de M. Nicod est la seule qui puisse gué-  
» rir de semblables maladies. »

» Paris, ce 11 décembre 1826.

*Signé* BAUDELAIRE,

Officier de marine.

VINGT-SIXIÈME OBSERVATION.

*Rétention d'urine complète, causée par des polypes implantés au col de la vessie jusqu'à sa partie postérieure. — Destruction des végétations à l'aide de plusieurs extractions, et quinze cautérisations; mais le malade reste dans la nécessité de se servir de la sonde comme avant le traitement, en raison de la paralysie de la vessie.*

M. Legras, rue Bergère, n° 9, âgé de 65 ans, me fit appeler le 18 août 1826, pour une rétention d'urine devenue complète, parce qu'il n'avait pas pu introduire sa sonde comme d'habitude.

Je trouvai le malade avec une fièvre vive, éprouvant à la région hypogastrique des douleurs aiguës, et principalement au col de la vessie.

Je pratiquai aussitôt le cathétérisme avec une sonde d'argent qui ne rencontra qu'un léger ob-

stacle au col, et qui donna issue à une grande quantité d'urine trouble.

Le lendemain, le malade fut assez bien pour venir chez moi; et, avant d'explorer son canal, j'appris sur son état les renseignements suivants :

Depuis 6 ou 7 ans, difficultés d'uriner, mais sans douleur. Le jet avait diminué de force et d'étendue, et les urines étaient quelquefois mêlées de sang ou de caillots, et, depuis 3 ou 4 ans, fortement chargées de mucosités glai-reuses qui déposaient au fond du vase; en outre, la vessie était le siège habituel de douleurs sourdes et profondes, avec tiraillements dans les aines et un sentiment de pesanteur au périné.

Le malade se détermina, le 27 septembre 1825, à un traitement suivi. Ce jour-là, il m'apporta plusieurs fragments qu'il avait rendus avec les urines. Je le sondai deux fois, parce que, le bec de l'instrument ayant raboté à plusieurs reprises une éminence, et n'ayant fait sortir que deux petits corps, je voulus m'assurer qu'il n'y restait que le pédicule d'un polype, lequel avait sans doute de la disposition à végéter de nouveau, puisque la difficulté d'uriner augmentait progressivement, malgré une sonde dont M. le baron Boyer lui avait conseillé l'usage, et dont il



avait pu se servir lui-même jusqu'au moment de sa rétention complète.

Après une empreinte indiquant des végétations en bas, à l'entrée du col de la vessie, je pratiquai une première cautérisation : le porte-caustique ramène un fragment de carnosité cautérisée.

Le 29, le malade a rendu le matin encore trois ou quatre fragments. Nouvelle empreinte, altérée seulement en bas. 2<sup>e</sup> cautérisation, laquelle produit une eschare d'une ligne et demie d'épaisseur surmontée d'un filament de 2 lignes.

Le 4 octobre, le lendemain de cette dernière cautérisation, le malade a rendu une masse charnue, rouge, et les deux jours suivants, de petits fragments dont les uns rouges et les autres grisâtres. Une sonde exploratrice n<sup>o</sup> 9 passe dans la vessie, sans frottement au col, et cependant la pointe est un peu courbée en haut. L'écoulement rougeâtre qui tachait le linge, les trois premiers jours, a cessé depuis deux jours, c'est-à-dire le troisième jour après la dernière cautérisation.

6 octobre. Il est à remarquer que, les jours précédents, le malade n'urina que goutte à goutte, peu à la fois, si ce n'est quand il employait sa sonde. Il m'apporte quatre fragments d'eschare,

de 12 à 15 lignes de long (sept jours après la cautérisation) et qu'il a rendus à une heure, ce jour-là. La sonde exploratrice n° 9 entre dans la vessie, et en sort sans être recourbée ni altérée, excepté un peu en haut et à gauche.

Le 17, encore quelques filaments grisâtres paraissant avoir été cautérisés, ou avoir séjourné dans la vessie.

Le 22, 3<sup>e</sup> cautérisation. La titillation du caustique fondant fit uriner le malade par l'instrument; du reste, il urina moins bien les deux premiers jours, mais mieux le troisième.

Le 26, le malade n'avait rien rendu de remarquable; la sonde exploratrice n° 11 fut à peine diminuée. 4<sup>e</sup> cautérisation. Le porte-caustique s'arrête sur le pédicule. La titillation causée par le caustique fait encore pisser, comme quatre jours auparavant, par l'instrument. Je retirai et changeai le porte-caustique, et après l'issue de quelques gouttes, qui étaient encore restées dans la vessie, je pus compléter la cautérisation sans que ce phénomène reparût.

Le 29, la sonde exploratrice se replie encore un peu, et l'instrument de Ducamp, pressé convenablement, ne dépassa pas le pédicule. La 5<sup>e</sup> cautérisation, que je fis de suite, n'offrit rien de



remarquable ; mais le soir l'urine entraîna un très gros fragment.

Le 2 novembre , la sonde exploratrice n° 9 passe sans altération ; mais, le malade n'ayant pu faire entrer sa sonde, qui avait, la veille encore, opéré la sortie du fragment, je me déterminai à introduire le gros porte-caustique de Ducamp , qui, ne passant pas non plus, me servit à cautériser pour la sixième fois.

Le 5, la sonde d'argent ne saisit rien ; urine claire et non fétide.

Le 16, la dysurie força le malade à se sonder une fois le soir et deux fois dans la nuit. Une empreinte me signala de légères rugosités en bas, de 7 pouces 8 lignes à 8 pouces, quoique j'eusse eu la précaution de vider la vessie avec la sonde. Le porte-caustique éprouva si peu de résistance, qu'il s'enfonça dans la vessie et en fit sortir de l'urine. Je changeai le cylindre et je fis la 7<sup>e</sup> cautérisation : l'instrument eut un peu de peine à tourner.

Le 25, une sonde exploratrice de 4 lignes revient lisse, mais légèrement recourbée en haut ; urine belle et copieuse.

Le 30, quoique le malade eût très mal uriné la veille, la sonde exploratrice n° 12 n'en passa pas moins facilement dans la vessie. Elle éprouva un peu de frottement au talon en revenant

après un séjour de 5 minutes. L'empreinte indiqua des végétations en bas et en haut. 8<sup>e</sup> cautérisation, à 8 pouces. Au moment où le portecautistique allait passer dans la vessie, l'instrument entraîne une masse conique et bifurquée, dont les extrémités, en partie cautérisées, paraissent partir du même tronc dont il avait probablement été détaché. Le malade rendit plusieurs fragments dans la soirée.

Le 3 décembre, je vide la vessie avec une sonde d'argent, qui ne m'apporte rien; la sonde exploratrice n<sup>o</sup> 12 entre jusqu'à 8 pouces, où sa pointe est très peu déprimée à gauche, mais davantage à 7 pouces 8 lignes du même côté. 9<sup>e</sup> cautérisation.

Le 5, la même sonde n<sup>o</sup> 12 est encore un peu courbée à gauche à sa pointe. 10<sup>e</sup> cautérisation. Le malade rend plusieurs fragments rouges atteints par le caustique.

Le 12, sonde élastique n<sup>o</sup> 11; l'empreinte offre une tête un peu saillante en haut. 11<sup>e</sup> cautérisation. Deux jours de repos.

Le 16, le malade a dormi trois heures la nuit précédente; mais il a trouvé plusieurs débris cautérisés dans la sonde dont il faisait usage quand il éprouvait de la difficulté à uriner. Empreinte indiquant un léger sillon en bas se rap-



prochant d'ailleurs de l'état naturel. 12<sup>e</sup> cautérisation.

Le 19, empreinte sillonnée en bas. La sonde d'argent ramène trois fragments rouges. 13<sup>e</sup> cautérisation, en bas, pendant trois minutes, jusqu'à la combinaison parfaite du caustique, le malade se trouvant constamment mieux après chaque cautérisation.

Le 22, 1/4<sup>e</sup> cautérisation.

Le 28, 15<sup>e</sup> cautérisation suivie d'irritation pendant trois à quatre jours.

Le 11 janvier 1826, la sonde d'argent entre dans la vessie sans difficulté; les empreintes deviennent de plus en plus régulières. Un peu d'inflammation dans le testicule droit, dont l'épididyme est engorgé depuis long-temps ainsi que le gauche, fait suspendre la cautérisation projetée. Je conseillai au malade de prendre du repos pendant trois à quatre jours.

Il ne revint que le 28 février, et pour la première fois la sonde exploratrice n<sup>o</sup> 12 (4 lignes de diamètre) n'est presque point altérée à la pointe.

Le 3 avril, elle ne l'est point du tout.

Le 18, la sonde exploratrice, employée après la sonde d'argent, n'indique rien, quoique le malade eût fait sortir plusieurs carnosités rouges

les jours précédents. Sa santé est d'autant plus améliorée, qu'au lieu d'uriner toutes les demi-heures, il dort trois, et même quatre heures de suite.

Le 24, une sonde exploratrice de 3 lignes un quart pour la quatrième fois n'indique rien, c'est-à-dire qu'elle est dans tous ses points semblable à celles prises sur des malades guéris, et conformée selon le deuxième genre (1). Le gros porte-caustique de Ducamp est employé sans caustique, parce que le malade avait fait sortir en deux fois plusieurs fragments de carnosités rouges, et qu'il pouvait y en avoir de flottantes. L'instrument ne ramena rien, quoique tourné dans le col à différents endroits.

Le 17 mai, la sonde exploratrice de 4 lignes, n° 12, passe dans la vessie sans aucune gêne ni altération; cependant le malade ne peut uriner sans se servir de la sonde trois fois la nuit et quatre fois le jour, comme il avait coutume de le faire avant mon traitement.

---

(1) Les empreintes prises sur des individus sains ou parfaitement guéris sont variables, et se présentent ordinairement sous deux formes différentes: l'une, en forme de bateau, légèrement courbée en haut dans l'étendue d'un pouce, et arrondie sur les côtés; l'autre, un peu aplatie en haut et sur les côtés.



*Nota.* Ce malade est mort en 1831 d'une maladie de poitrine récidivée.

VINGT-SEPTIÈME OBSERVATION.

*Exemples de carnosités jaunâtres et tirant sur le gris, constatées à la loupe par le malade lui-même, détruites par un grand nombre d'extractions et vingt cautérisations. Guérison incomplète à cause des écarts de régime et d'une diathèse vénérienne.*

M. P\*\*\*, âgé de 42 ans, ancien consul en Suède, vint me consulter, le 6 mars 1826, pour des rétrécissements de l'urètre qui avaient déjà été traités par la cautérisation pratiquée par M. Lallemand de Montpellier.

Ayant exploré le canal de l'urètre, une sonde de 2 lignes pénétra à 7 pouces 9 lignes, et fut déprimée sur les côtés et en haut longitudinalement. Cette forme et le récit du malade me portèrent à employer l'extracteur d'une ligne et demie. Il ramena plusieurs fragments de carnosités, dont l'un avait 3 lignes de large et 18 lignes de long.

Le 9, la sonde d'argent donne encore issue à plusieurs petits fragments. Empreinte de 2 li-

gnes à 7 pouces 6 lignes, encore sillonnée en haut.

Le 10, le *toucher* me fit reconnaître une *tumeur* de 5 à 6 lignes sur la ligne médiane en avant du col et de la prostate, et nettement circonscrite en arrière. Convaincu que la tumeur est un polype situé dans l'urètre, je donne au malade l'espoir de sa guérison.

Le 11, une bougie à ventre de 2 lignes et demie passe dans la vessie; une sonde exploratrice de même diamètre ne peut entrer dans le méat. J'y substitue une bougie enduite, de 2 lignes, qui présente des sillons en haut, commençant à 6 pouces au lieu de 7 (comme dans l'empreinte du 9). La sonde d'argent n'amenant rien, je me décide à la cautérisation.

Le 13, la sonde d'argent ramène des carnosités, moitié rouges, moitié jaunâtres, paraissant avoir été atteintes par le caustique. Le malade s'est aperçu la veille qu'il avait rendu en urinant un corps étranger.

Le 14, 2<sup>e</sup> cautérisation. Aucune douleur.

Le 16, une bougie à ventre de 2 lignes et demie passe facilement dans le méat; une sonde exploratrice de 2 lignes a de la peine à le traverser, mais elle entre beaucoup plus facilement dans le reste du canal et dans la vessie deux fois au même



instant. Très peu de vestiges de sillon en haut ; néanmoins le porte-caustique de 2 lignes s'arrête à 7 pouces 6 lignes , puis pénètre. Ramené en avant du col , il reste ouvert pour cautériser deux minutes , et je le tiens dix minutes en place sans le cylindre. Le malade rendit , avant de sortir de chez moi , une masse sanguinolente volumineuse.

Le 18 , plusieurs tentatives pour dilater le méat, sans succès. Le malade a rendu un peu de sang avec les urines , et a uriné cinq fois pendant la nuit.

Le 20, bougie à ventre de 2 lignes et demie, difficile au méat, plus facile jusque dans la vessie.

Le 21 , le toucher me fait reconnaître que la tumeur est plus molle dans sa partie supérieure , et n'a plus que 4 à 5 lignes dans son diamètre antéro-postérieur. La sonde d'argent ramène une masse de 15 lignes de long sur une demi de large , et formée en son centre de substances grises dans l'étendue de 3. lignes environ.

Le 22 , sonde d'argent quatre fois : quatre fragments , formant environ 3 pouces. Repos.

Le 28 , une empreinte de 2 lignes et demie passe dans la vessie , sillonnée en haut. 4<sup>e</sup> cautérisation.

Le 30, 5<sup>e</sup> cautérisation, après avoir fait passer dans la vessie les deux sondes exploratrices employées précédemment.

Le 4 avril, sonde exploratrice de 2 lignes et demie dans la vessie : le malade urine mieux le jour, mais toujours fréquemment pendant la nuit.

Le 5, la sonde exploratrice ne peut dépasser le méat ; une bougie à ventre de même grosseur entre facilement ; deux carnosités dans l'urine, plus, dans la sonde d'argent, une masse de substance grise, arrondie, et de deux lignes de diamètre.

Le 6, empreinte à 7 pouces 8 lignes : végétations longitudinales. 6<sup>e</sup> cautérisation.

Le 9, trois opérations : trois fragments d'environ un pouce chaque.

Le 10, substance grise d'une ligne et demie d'épaisseur, très distincte, même pour le malade, qui en considère la texture à la loupe.

Le 11 et le 12, même résultat.

Le 13, l'extracteur n'ayant amené qu'un fragment très court, une bougie de 2 lignes et demie et la sonde exploratrice de 2 lignes un quart passant également bien dans la vessie, je me déterminai à pratiquer la 7<sup>e</sup> cautérisation en usant de la précaution suivante : de presser avec force le



porte-caustique , qui pour la première fois put pénétrer dans la vessie. Je le retirai aussitôt , et je le fixai convenablement derrière le pédicule, que je cautérisai. L'instrument ramena un fragment mollasse , flétri et décoloré par le caustique.

Le 14 , bougie à ventre à l'entrée du méat , pour le dilater ; ensuite la sonde exploratrice de 2 lignes et demie passe dans la vessie et présente un sillon en haut. 8<sup>e</sup> cautérisation.

Le 16, même empreinte. 9<sup>e</sup> cautérisation.

Le 18, une sonde exploratrice passe sans peine au méat et dans la vessie , mais est déprimée en bas. L'extracteur rapporte, à trois reprises, plusieurs fragments polypeux de différentes grosseurs , et dont l'un présentait une masse jaunâtre dans un bout et saignante dans l'autre.

Le 20, l'extracteur, introduit deux fois, rapporte plusieurs fragments. Sonde exploratrice aplatie en bas et à droite, et encore un peu en haut. Le *toucher* fait reconnaître que la tumeur a disparu dans sa partie postérieure. Un bourrelet , dans la partie antérieure , en forme de croissant, indique que c'est là l'insertion principale des excroissances.

Le 21, 10<sup>e</sup> cautérisation.

Le malade, se trouvant mieux, fait une absence de quinze jours.

Le 7 mai, nouvelle empreinte, à 8 pouces 3 lignes, aplatie en haut et en bas, côtés réguliers ainsi que la pointe. Une sonde élastique, avec des yeux allongés, introduite deux fois, rapporte deux petits fragments.

Le 10, le *toucher* fait reconnaître la destruction presque complète de la tumeur, et permet d'apprécier l'engorgement des deux vésicules séminales. Afin d'attaquer le reste de la tumeur, et le malade urinant toujours aussi fréquemment, je pratique la 11<sup>e</sup> cautérisation.

Le 13, une sonde d'argent ramène des carnosités grises et rouges, de 4 à 5 lignes. Nouvelle empreinte, déprimée en haut et à droite. 12<sup>e</sup> cautérisation.

Le 17, sonde exploratrice légèrement altérée. 13<sup>e</sup> cautérisation. Le malade urine moins souvent le jour.

Le 20, une sonde exploratrice de 2 lignes et demie est déformée par la grande contractilité du méat. La sonde d'argent, pour la première fois, n'accroche rien avant de passer dans la vessie. Nouvelle empreinte, déprimée à droite et en bas, longitudinalement. 14<sup>e</sup> cautérisation.

Le 25, bougie à ventre dans le méat; sonde



exploratrice de 2 lignes et demie, très peu altérée en haut et à droite. 15° cautérisation.

Le 28, une sonde d'argent ramène une carnosité rouge et grise, entrecoupée en deux endroits. Empreinte à 7 pouces 8 lignes : végétations à gauche et en haut. 16° cautérisation.

Le 31, la sonde d'argent ramène encore 4 à 5 lignes de carnosités.

Le 1<sup>er</sup> juin, empreinte toujours déformée en haut et à gauche. 17° cautérisation. Repos pendant une huitaine.

Le 9, empreinte comme ci-dessus. 18° cautérisation.

Le 15, empreinte déprimée en tous sens. 19° cautérisation.

Le 17, nouvelle empreinte, plus régulière. Néanmoins, 20° cautérisation.

Le 22, la déformation de l'empreinte induit à penser que les tentatives de dilatation faites par le malade ont occasionné la tuméfaction du pédicule, mal détruit. La sonde d'argent ramène trois fragments de 9 à 10 lignes.

Le 4, empreinte toujours déprimée, à droite et en bas, très peu en haut. 21° cautérisation. Injection d'eau tiède dans la vessie.

Le 29, la sonde d'argent n'entre pas dans la vessie, et ramène une carnosité de substance gri-

se. Empreinte de 2 lignes et demie dans la vessie, déprimée en haut. 22<sup>e</sup> cautérisation, à 7 pouces 9 lignes.

Le 1<sup>er</sup> juillet, une sonde exploratrice passe encore facilement dans la vessie.

Le malade étant revenu trois jours après, et m'ayant adressé quelques reproches injustes sur la lenteur de sa guérison, et ayant eu l'indécatesse de me faire une proposition injurieuse, relativement à un prêt d'argent, je lui témoignai hautement mon mécontentement, et lui déclarai que désormais il pouvait aller se faire traiter par qui bon lui semblerait; et, en effet, je ne l'ai pas revu depuis.

#### VINGT-HUITIÈME OBSERVATION.

*Rétrécissement de l'urètre, causé par une tumeur à la partie postérieure de la région prostatique. — Sa résistance à l'extraction et à la cautérisation fait croire à sa nature squirrheuse. — Guérison douteuse, à défaut de temps nécessaire au traitement.*

M. Per\*\*\* (Auguste), sous-lieutenant au régiment de Hohenlohe, âgé de 26 ans, vint me consulter le 10 février 1826, et me présenta l'état suivant :



Une sonde exploratrice de 2 lignes et demie fut déprimée en haut à 7 pouces, conservant une pointe régulière. Les souffrances que le malade éprouvait me portèrent à lui conseiller les bains et les lavements.

Le 13, l'empreinte offrait le même caractère.

Le 17, sonde exploratrice à 7 pouces 8 lignes : cône aplati en haut, qui fait présumer une excroissance. La sonde d'argent rapporte une carnosité vermiculaire trifide, de 9 lignes de longueur.

Le 18, fragment de carnosité dense, de 15 lignes.

Le 21, sonde d'argent : carnosité de 3 lignes. Bougie d'une ligne un quart dans la vessie; rien.

Le 22, la même empreinte parvient à 8 pouces 3 lignes, aplatie en haut et arrondie en bas, pointe régulière. La sonde d'argent passe dans la vessie : le malade rend six onces d'urine, quoiqu'il ait uriné une heure avant.

Le 24, quatre fois la sonde d'argent, sans pénétrer dans la vessie. Le malade urinant passablement, je me détermine à pratiquer la première cautérisation en haut.

Les 26 et 28, la sonde d'argent ne pénètre pas; mais, chaque fois, elle ramène des frag-

ments, tandis que les bougies jaunes ne ramènent rien, quoiqu'elles passent très bien dans la vessie.

Le 1<sup>er</sup> mars, la sonde d'argent ramène un fragment trifide, de 8 à 10 lignes. Il sort quelques gouttes de sang.

Le 3, empreinte à 7 pouces 3 lignes, déprimée en haut. 2<sup>e</sup> cautérisation.

Le 7, empreinte à 7 pouces 6 lignes; pointe à 8 pouces 3 lignes, beaucoup plus grosse que les précédentes. 3<sup>e</sup> cautérisation.

Le 10, 4<sup>e</sup> cautérisation, à 7 pouces 9 lignes: le soir, énorme morceau de carnosité, formée en grande partie de matière grise.

Les 13 et 15, sonde exploratrice très peu irrégulière en bas et en haut; bougie à ventre, suivie de deux petits fragments de brides.

Le 16, encore des brides de différentes formes et de diverses longueurs.

Les 17 et 20, sonde exploratrice encore excavée en haut. 5<sup>e</sup> cautérisation, à 7 pouces 6 lignes.

Le 23, sonde exploratrice déprimée en haut et beaucoup à gauche. Le toucher offre de la dureté dans cette partie, circonstance qui, rapprochée du trajet facile de la sonde et de l'empreinte antérieure (14 mars), fait présumer que



le pédicule du fungus est encore dur et épais, susceptible de fournir rapidement des végétations nouvelles. 6<sup>e</sup> cautérisation.

Les 27 et 31, sonde exploratrice de 3 lignes à 7 pouces 6 lignes, légèrement déprimée en haut. 7<sup>e</sup> cautérisation : le soir, fragment d'eschare.

Le 4 avril, le malade urine moins bien. Sonde exploratrice, courbée en tête Néanmoins, une bougie d'une ligne et demie passe dans la vessie.

Le 5, même empreinte. Une bougie idem passe dans la vessie.

Le 8, pointe recourbée légèrement, avec un rebroussement singulier de l'emplâtre.

Le 12, sonde exploratrice aplatie en bas et en haut. 7<sup>e</sup> cautérisation.

Le 14, 8<sup>e</sup> cautérisation. Absence de sept jours.

Le 20, sonde exploratrice, à 8 pouces 1 ligne, déprimée en haut et en bas. J'emploie la sonde d'argent, qui ramène des carnosités membrani-formes, de 6 à 7 lignes. 9<sup>e</sup> cautérisation. Le malade urina bien le soir le lendemain et jours suivants, ce qui me porta à croire que cette cautérisation serait la dernière. Mais, après quatre jours d'absence, il vint m'apprendre qu'il urinait moins bien. Alors j'employai, à

trois reprises, la sonde d'argent, qui ramena, la première fois, une carnosité de 4 lignes et demie ; la seconde, une de 3 lignes, et, la troisième fois, une carnosité de 2 lignes, dure et mêlée de gris jaunâtre. Bains et repos.

Le 1<sup>er</sup> mai, l'empreinte, à 7 pouces 3 lignes, étant toujours déprimée, surtout à gauche et en haut, je pratiquai le toucher, qui me fit reconnaître une tumeur, qui est en effet plus développée et plus dure de ce côté..

Le 3, 10<sup>e</sup> cautérisation. Le lendemain, le malade rendit un gros flocon mollasse et grisâtre, qui enveloppait une petite pierre d'une ligne de diamètre, et du poids de deux grains.

Le 9, sonde exploratrice de 2 lignes et demie à 8 pouces, pointe régulière. Courbure et convexité en haut, annonçant la disparition de la tumeur, et la présence d'un corps mou en bas, où l'aplatissement de la sonde, à 7 pouces 6 lignes, ne lui laisse que deux lignes d'épaisseur de haut en bas, tandis qu'antérieurement elle avait pris 3 lignes de large et des bords naturellement arrondis. Urine beaucoup mieux. Dilatateur de 2 lignes et demie.

Le 11, nouvelle empreinte, à 8 pouces 2 lignes, aplatie en haut et en bas. 11<sup>e</sup> cautérisation.



Le 16, emploi de la sonde d'argent : bride rouge et grise, d'une ligne et demie de large sur 7 à 8 de long. Sonde exploratrice de 2 lignes dans la vessie sans altération notable. Douleur aux dents de la mâchoire inférieure, après la sixième friction.

Le 22, la sonde d'argent dans la vessie détache une carnosité filiforme.

Le 25, la sonde d'argent ramène une bride rouge de 9 lignes de long.

Le 26, empreinte déprimée en haut et en bas, à 8 pouces 6 lignes. 12<sup>e</sup> cautérisation. Je fais suspendre les frictions.

1<sup>er</sup> juin, sonde exploratrice, à 8 pouces 8 lignes, déprimée en haut. 13<sup>e</sup> cautérisation.

Le 6, la sonde d'argent rapporte une petite carnosité, et l'urine en entraîne une autre plus grosse.

Le 8, sonde exploratrice de 2 lignes et demie à 8 pouces 2 lignes, tronquée et un peu aplatie. Une bougie de 2 lignes passe dans la vessie.

Le malade devant partir pour affaire de famille, je lui conseille de continuer ses frictions jusqu'à la seizième, et de se servir de bougie à ventre de 2 lignes et demie, puis d'une sonde de

gomme élastique, dont les trous seront appropriés aux opérations que je lui conseille, de semaine en semaine.

Ayant eu occasion de le rencontrer depuis, il me dit qu'il allait bien, et, en effet, il n'est pas revenu me voir.

VINGT-NEUVIÈME OBSERVATION.

*Fistules urinaires compliquées de carnosités fongueuses vénériennes. Frictions mercurielles efficaces, même pendant l'hiver. Guérison par extraction et cautérisation.*

M. PETIT, âgé de 30 ans, vint me consulter le 28 juillet 1826. Il y avait deux mois et demi qu'il était affecté de quatre fistules urinaires derrière le scrotum. L'urine ne passait plus depuis huit jours par le méat urinaire. Seulement la veille un suintement goutte à goutte avait commencé par la verge. Il attribuait son état à une seule blennorrhagie très aiguë qui fut traitée pendant cinq à six semaines par M. Cullerier avec la limonade nitrée et des pillules mercurielles.

Etat du malade : induration de la peau et du tissu cellulaire du périnée dans l'é-



tendue de 3 pouces ; clapier en arrière avec fluctuation.

Le 10 août , une bougie n<sup>o</sup> 1 indique un bourrelet à 7 pouces 6 lignes. Une sonde exploratrice de 2 lignes et demie donne à 2 pouces 9 lignes l'empreinte d'un premier bourrelet en bas et sur les côtés , puis d'un second à 3 pouces 1 ligne. La pointe à 5 lignes ne conserve que le diamètre d'une ligne et demie ; néanmoins une sonde exploratrice pénètre jusqu'à 7 pouces , où elle indique que le canal est à droite ; végétations en haut à gauche et en bas ; diamètre 1 ligne. 1<sup>re</sup> cautérisation , de 7 pouces à 7 pouces 3 lignes, avec le porte-caustique n. 1.

Le 12 , la sonde exploratrice de 2 lignes et demie produit à 3 pouces une empreinte pareille à celle du 10. Cette sonde est tellement retenue, que je la suppose arrêtée par une eschare, d'autant plus que le malade n'a pas uriné par la verge depuis deux jours. J'employai donc la sonde d'argent dans l'intention de ramener cette eschare.

Je fus d'abord étonné qu'elle passât si facilement par-dessus l'obstacle , et qu'une très légère pression l'eût fait arriver au-delà du point du canal où les fistules étaient situées ; mais je le fus bien plus encore de ramener une carnosité de plus d'un pouce de long. Dès lors mes

craintes sur la longueur et les difficultés au traitement diminuèrent beaucoup, et j'éprouvai le plaisir de pouvoir arracher un père de famille à l'affreuse et dégoûtante maladie qui aurait infailliblement compromis sa vie sans l'heureuse découverte qui m'assurait sa guérison. Trois fois de suite je répétai le cathétérisme, et ramenai autant de fragments, dont l'un avait plus de 2 pouces de long.

Le 14, même sonde métallique : carnosité d'un pouce, grise dans les trois quarts de son étendue et d'environ 2 lignes de large, friable au point d'être coupée par la pince à disséquer; trente autres végétations; après quoi le malade urina de nouveau à gros jet. La sonde d'argent put entrer dans la vessie et la vida.

Le 15, plusieurs opérations furent faites avec la sonde d'argent. La première produisit une carnosité grise de 9 lignes. De la deuxième ne résulta presque rien. La troisième et la quatrième amenèrent différentes carnosités; après quoi la sonde passa sans difficulté, mais sans rien amener. Le malade urina à gros jet, pas une goutte par les fistules, à notre grand étonnement. Cependant, deux heures après, à l'exception de dix à douze gouttes par le canal, il n'urina que par les fistules.



Le 16 , six opérations avec la sonde. Deux fois seulement elle passe dans la vessie.

Le 17 , trois opérations avec la sonde produisent trois carnosités.

Le 18 , deux opérations. La première produit une carnosité macérée et blanchâtre , et la seconde n'a aucun résultat.

Le 19 , deux opérations dans la vessie , à la suite desquelles plusieurs carnosités de différentes grandeurs.

Le 22 , même empreinte de 2 pouces 10 lignes à 3 pouces 1 ligne. La sonde d'argent pénétra dans la vessie, et n'en fit sortir que l'urine; cependant les deux jours précédents le malade n'avait uriné que douze gouttes par la verge. Sonde exploratrice à 6 pouces 9 lignes. 2<sup>e</sup> cautérisation , avec un porte-caustique de 2 lignes.

Le 25 , l'empreinte , prise avec une sonde de 2 lignes et demie , présente à 2 pouces 6 lignes une dépression pyramidale à gauche , une sonde plus petite pénètre de 7 pouces à 7 pouces 3 lignes, où elle indique un bourrelet en bas. 3<sup>e</sup> cautérisation.

Le 28 , la sonde exploratrice de 2 lignes et demie présente la même dépression à 2 pouces 9 lignes. Je prends, l'instant d'après, une autre empreinte, à 7 pouces 9 lignes , aplatie en bas

seulement. Là j'applique la quatrième cautérisation ; puis une 5<sup>e</sup> à 2 pouces 9 lignes , avec un porte-caustique de 3 lignes , qui ramène une eschare de 3 lignes de long, ayant 1 ligne à sa base.

Le 31 , même dépression à 3 pouces. En effet la sonde d'argent détache une bride implantée à droite et en haut sous la forme d'une pyramide d'une ligne à sa base. Une sonde exploratrice de 2 lignes indiquant à 7 pouces 6 lignes des végétations en haut , je pratique une 6<sup>e</sup> cautérisation. Pour la quatrième fois la sonde entre dans la vessie et rapporte six fragments.

Le 2 septembre , cinq opérations successives produisent des fragments de diverses figures, dont l'un est un poireau dur de 2 lignes.

Le 4 , une première opération produit une grande carnosité fourchue d'environ 6 pouces. La sonde d'argent, poussée dans la vessie , n'en fait sortir que de l'urine un peu trouble sans carnosités. Le malade rendit environ une cuillerée de sang par les fistules.

Le 5 , mon extracteur , dans une première opération, entraîne trois fragments de substance grise qui le bouchaient en partie. Un peu d'urine fétide s'échappe. Une seconde opéra-



tion avec une sonde des plus petites détache un fragment rouge de 9 lignes, un autre petit corps charnu, une végétation à droite depuis 6 pouces 7 lignes jusqu'à 7 pouces 2 lignes. 7<sup>e</sup> cautérisation, sur l'embouchure des fistules, qui ne rendent presque plus d'urine.

Le 7, trois opérations, qui ne produisent que de légers fragments. La deuxième fois que l'extracteur fut employé il ne produisit presque rien, ce qui me détermina à prendre une nouvelle empreinte à 7 pouces; elle présenta un cône tronqué au-delà duquel pénétra le cylindre du porte-caustique; ce qui m'avait paru devoir arriver, puisqu'une sonde d'argent d'une ligne et demie y avait déjà passé deux fois. Le jet d'urine devint plus fort; il n'en passa que très peu par les fistules, dont les bords se dégorgeaient de jour en jour. 8<sup>e</sup> cautérisation.

Le 9, la sonde d'argent fit sortir deux fragments de 5 à 6 lignes de long sur une de large. L'extracteur accrocha encore un léger bourrelet en haut. Une bougie jaune de deux lignes séjourna dans le rétrécissement. J'employai encore la sonde d'argent, qui rapporta un fragment de 6 lignes, et passa dans la vessie. Nouvelle empreinte, à 7 pouces 6 lignes, où le canal conser-

ve 2 lignes de diamètre : elle indique des végétations en bas. 9<sup>e</sup> cautérisation. Le soir, diminution du jet de l'urine.

Du 10 au 11, la diminution cessa. Le 11, présumant que la sonde, en sortant la dernière fois de la vessie, avait détaché un fragment qui serait venu du col dans l'urètre, j'employai lentement l'extracteur, qui rapporta deux lambeaux charnus; puis il amena d'autres carnosités, mais il ne pénétra pas dans la vessie. Cependant une bougie jaune d'une ligne et demie y passa assez facilement et ne fut point altérée. La sonde d'argent y arriva deux fois de suite sans faire sortir autre chose que de l'urine. Il en fut de même de l'extracteur, que j'employai pour vider complètement la vessie.

Le 12, bien que le malade eût uriné huit fois par l'urètre avec une grande facilité, il revint m'apprendre que son canal était de nouveau obstrué; et en effet, mon instrument en retira une carnosité rouge de 5 lignes; puis, dans une seconde opération, il put arriver à la vessie, et servit à la vider. Nouvelle empreinte à 7 pouces : végétations en haut. 10<sup>e</sup> cautérisation. Dès lors le malade urina beaucoup mieux.

Le 15, empreinte à 7 pouces : végétations en



bas ; pointe régulière , diamètre 2 lignes et demie pendant l'érection , qui se prolongea jusqu'à la cautérisation , phénomène que j'observais pour la première fois.

Le 18 , à 7 pouces 3 lignes , l'empreinte est déprimée , mais plus en haut qu'en bas. 12<sup>e</sup> cautérisation , pendant l'érection. Dans la nuit suivante , pollution. Au réveil , le malade ne peut plus uriner. Coït , malgré les représentations de son épouse. La rétention dure jusqu'à midi. L'extracteur parvint facilement dans la vessie à la première tentative : il extirpa une masse de 4 à 5 lignes. L'urine charria des fragments d'eschare.

Le 21 , trois opérations fournirent des fragments de carnosités ; la sonde d'argent , poussée dans la vessie , fit sortir beaucoup d'urine. Empreinte à 7 pouces 4 lignes : végétations en haut , plus à gauche et en bas ; cône régulier à 7 pouces 11 lignes. 13<sup>e</sup> cautérisation. Très peu d'urine par le méat urinaire le premier jour ; elle est beaucoup plus abondante les second et troisième jours.

Le 23 , l'empreinte indiqua que le canal était bien dilaté. Empreinte à 7 pouces 9 lignes : végétations en bas. En appuyant le porte-caustique sur l'obstacle , je sentais qu'il s'en-

fonçait facilement ; il me parut avoir pénétré dans la vessie. Je trouvai dans l'instrument une bride filiforme d'un pouce. L'urine n'eut pas assez de force pour expulser une carnosité de 2 pouces , que l'extracteur avait rencontrée à l'entrée de la grande courbure de l'urètre , et qui se présenta d'elle-même au bout du canal. L'intérieur de l'instrument renfermait un globe rougeâtre que l'on aurait pris pour un petit caillot de sang , mais qui , agité dans l'eau , se déploya en bride filiforme rouge , et de 12 à 15 lignes de longueur. Une nouvelle empreinte forma une tête , et ne me laissa plus de doute sur la fausse route , quoique le canal fût assez large jusqu'à la vessie. Une sonde exploratrice prit encore la même forme , circonstance qui me confirma l'existence de la fausse route dans laquelle l'extracteur venait de se fourvoyer. Une sonde d'argent plus petite rencontra mieux le passage de la vessie. Le malade urina mieux jusqu'au 26, jour auquel l'empreinte forma à 8 pouces une tête , avec indice de pointe en haut. A la deuxième opération avec la sonde d'argent , fragment filiforme , urine abondante. Nouvelle empreinte à 8 pouces : tête de 2 lignes de diamètre , qui fit craindre que la fausse route s'étendît jusqu'à cette di-



stance. 14<sup>e</sup> cautérisation, à 7 pouces 6 lignes : eschare de 3 à 4 lignes en forme de comète, provenant probablement de l'embouchure de la fausse route.

Le 2 octobre, une sonde exploratrice de 2 lignes indique, de 7 pouces 3 lignes à 8 pouces, des végétations à gauche. 15<sup>e</sup> cautérisation. Plus d'urine par les fistules dès la quatorzième. Le lendemain, un peu d'irritation, suivie de 8 à 10 gouttes d'urine par l'une des fistules.

Le 4, une sonde exploratrice de 3 lignes indique, à huit pouces 2 lignes, une tête tronquée. L'extracteur, après s'être arrêté en avant de la courbure sous-pubienne, rapporta en deux fois quatre fragments charnus.

Le 7, l'urine reparait par la fistule en petit filet. Empreinte à 7 pouces 10 lignes : végétations en haut. 16<sup>e</sup> cautérisation. Mieux sensible; presque plus d'urine.

Le 10, empreinte à 8 pouces, déprimée en bas. 17<sup>e</sup> cautérisation.

Le 12, une végétation en bas. 18<sup>e</sup> cautérisation.

Le 16, une empreinte de 3 lignes indique, de 6 pouces 8 lignes à 7 pouces, un bourrelet en haut. Après deux opérations infructueuses avec l'extracteur, 19<sup>e</sup> cautérisation, avec le

gros porte-caustique de Ducamp ; le besoin d'uriner ne revient que trois fois la nuit et deux fois le jour, tandis qu'auparavant il se manifestait de quart d'heure en quart d'heure.

Le 18, l'empreinte indique, de 7 pouces à 7 pouces 3 lignes, un cône un peu déprimé en bas. 20° cautérisation. Trois jours après, le malade rendit, par jets entrecoupés, plusieurs masses pédiculées moitié grises, moitié rouges, de la grosseur du petit doigt. Ce phénomène survint après une longue course en voiture.

Le 23, la sonde exploratrice se trouva déprimée en haut à 8 pouces. 21° cautérisation.

Le 25, empreinte de même forme que la précédente, à 7 pouces 8 lignes. L'extracteur procura un fragment d'eschare, sans pouvoir pénétrer dans la vessie, non plus qu'une sonde d'argent, qui néanmoins rapporta un petit fragment rouge. Cette difficulté a probablement pour cause une inflammation partielle du trajet fistuleux, où le malade ressent les démangeaisons qui précèdent ordinairement les récidives des fistules.

Le 28, sept à huit gouttes d'urine sortent encore d'une fistule : même démangeaison. La sonde d'argent ne put d'abord parvenir dans la vessie, mais ramena deux petits fragments,



dont un avait été atteint par le caustique. Dans une seconde opération, une carnosité de 3 lignes; dans une troisième, la sonde d'argent arriva dans la vessie, et ne rapporta presque rien.

Le 30, une sonde d'argent n° 1 pénétra dans la fausse route. Je pris une empreinte de 3 lignes, qui m'indiqua de 6 pouces 3 lignes à 6 pouces 6 lignes des végétations à gauche, qui réduisaient le canal à 2 lignes et demie. 22° cautérisation.

Le 2 novembre, la sonde d'argent, employée trois fois avec plus ou moins de difficulté, fit sortir quatre à cinq fragments de matière grise et rouge; après quoi l'empreinte fut déprimée de 6 pouces 6 lignes à 7 pouces.

Le lendemain, sonde d'argent employée quatre fois. Dans les trois premières, elle ramena un fragment; à la quatrième fois, elle entra dans la vessie.

Le 7, la sonde d'argent fut arrêtée une première fois à la courbure sous-pubienne. Une sonde exploratrice de 2 lignes et demie, à la distance de 7 pouces, pénétra dans la fausse route: ce qui me détermina à employer la sonde d'argent, qui pénétra dans la vessie, et procura, au *premier jet* d'urine, une carnosité ver-

miculaire de 12 à 13 lignes, jaune d'un bout, rouge de l'autre. Une pollution survenue la nuit précédente ayant rendu l'urètre plus sensible, la cautérisation fut différée.

Le 8 et le 9, l'extracteur ne put entrer dans la vessie, mais fit sortir plusieurs fragments pédiculés. Une sonde exploratrice de 3 lignes indiqua à 6 pouces 6 lignes un bourrelet en haut : j'y pratiquai la 23<sup>e</sup> cautérisation.

Le 11, l'empreinte indique à 6 pouces 10 lignes des végétations à gauche et en haut. 24<sup>e</sup> cautérisation. Le malade étant affecté d'un œdème du scrotum, je lui prescrivis des pilules purgatives qui le firent désenfler. L'extracteur entra dans la vessie à la quatrième opération : il ramena une carnosité d'un pouce, et dix autres de formes variées, la plupart macérées.

Le 14, une empreinte plus grosse me fit croire qu'elle avait évité la fausse route, et me signala des végétations en haut et à gauche. 25<sup>e</sup> cautérisation. L'urine continua de couler par la fistule. Le malade se trouva mieux.

Le 18, la 26<sup>e</sup> cautérisation fut pratiquée de 6 pouces 9 lignes à 7 pouces, un peu à droite.

Le 21, l'empreinte, plus régulière, fut encore déprimée à 7 pouces 3 lignes. 27<sup>e</sup> cautérisation.



Le 24, une sonde exploratrice de 3 lignes indique une dilatation parfaite ; à 6 pouces 8 lignes , végétations en haut seulement. 28<sup>e</sup> cautérisation.

Le 27, empreinte à 7 pouces 9 lignes ; végétations en haut. 29<sup>e</sup> cautérisation.

Le 1<sup>er</sup> décembre , une sonde d'argent n<sup>o</sup> 2 entra d'abord d'un pouce au plus dans la fausse route ; ensuite je la fis pénétrer dans la vessie. Elle fit sortir avec l'urine une petite bride filiforme et ramena une carnosité de 4 à 5 lignes. Je substituai à la sonde d'argent une sonde de gomme élastique (n<sup>o</sup> 6), de même courbure , au gré du malade , afin qu'il apprit à s'en servir lui-même en cas de besoin. Aussitôt qu'elle fut arrivée dans la vessie, l'érection survint.

Le 11 , la sonde n<sup>o</sup> 7 entra facilement.

Le 16, celle n<sup>o</sup> 8 fut aussi facile.

Le 18, le malade, se trouvant beaucoup mieux, retira sa sonde, et urina bien le soir ; mais l'urine s'infiltra dans l'ouverture interne de la fistule, qui déjà était fermée au-dehors.

Le 19, l'orifice extérieur est enflammé au-dedans. Plusieurs endroits sont devenus inégaux. La sonde d'argent n<sup>o</sup> 2 se fourvoie dans la fausse route. Je parvins à la faire passer dans

la vessie. Aucune des sondes élastiques n'y put rentrer.

Le 20, même insuccès, mêmes sondes élastiques. Je voulus m'assurer si le gros porte-caustique de Ducamp éprouverait assez de résistance pour que je pratiquasse une légère cautérisation, mais, une pression ordinaire ayant suffi pour le faire parvenir dans la vessie ; je le retirai à l'instant sans cautériser.

Le 26 le malade put lui-même placer à demeure une sonde élastique n° 5, à laquelle il en substitua successivement de plus grosses jusqu'au 24 janvier 1827.

Ce jour-là, le malade vint m'apprendre qu'il avait retiré sa dernière sonde depuis quatre jours, et qu'il urinait très bien. J'employai l'extracteur : il ne put pénétrer dans la vessie. Je lui conseillai de reprendre l'usage d'une sonde élastique sans mandrin, afin d'empêcher l'urine de passer par la dernière fistule.

Le 26, nouvelle empreinte à 6 pouces 9 lignes : bourrelet partout, excepté en bas ; pointe réduite à 2 lignes de diamètre. 30<sup>e</sup> cautérisation. Dès ce jour-là il ne sortit plus d'urine par l'ouverture extérieure de la fistule, mais le gonflement revint au scrotum. Une sonde élastique



n° 8 fit reconnaître quelques végétations vers 7 pouces dans l'endroit correspondant aux anciennes fistules ; elle pénétra néanmoins dans la vessie , ce que ne put faire l'extracteur , non plus que la sonde d'argent. Mais deux autres instruments détachèrent de petites carnosités trifides et bifurquées. Cette exaspération des symptômes et l'opiniâtreté de la maladie chez M. P. . . me convinquirent que la diathèse siphylitique dans un certain nombre de maladies de l'urètre peut exister sans que la blennorrhagie soit contagieuse. En conséquence je lui prescrivis d'enduire sa sonde d'onguent mercuriel toutes les fois qu'il voudrait en faire usage pour uriner , et de faire des frictions autour de l'anus , du périnée et de la partie supérieure des cuisses , comme il l'avait fait dès le mois précédent.

Dès lors il ne revint plus chez moi. Je lui écrivis pour l'inviter à me donner des nouvelles de sa santé. Je n'eus de réponse qu'en 1834. La personne que j'envoyai savoir comment il se portait me dit qu'il était bien sensible à mon souvenir , puisqu'il jouissait d'une parfaite santé depuis qu'il avait quitté son commerce.

TRENTIÈME OBSERVATION.

*Polype de l'urètre à 7 pouces 3 lignes, jusqu'au col de la vessie, traité par la cautérisation, et un grand nombre d'extractions faites tant par le chirurgien que par le malade. — Guérison douteuse, quoiqu'il ait passé sept années en bonne santé.*

M. BALEZ, âgé de 38 ans, me consulta le 19 août 1826, et me dit que, malade depuis une dizaine d'années, il avait eu plusieurs gonorrhées, dont la dernière avait duré cinq à six mois, et qu'elle fut arrêtée par des injections astringentes, à la suite desquelles le jet d'urine diminua. Ce fut en vain qu'il prit les eaux ferrugineuses de Mazelle (Lozère). Il fut obligé d'avoir recours aux bougies et aux sondes durant deux mois. La guérison se soutint pendant deux ans, mais à l'aide du régime, sans lequel les douleurs reparaissaient.

Le premier jour j'introduisis un bougie d'une ligne et un quart, qui ne parvint qu'à 7 pouces 3 lignes. Je prescrivis un bain et du repos.

Le surlendemain (21 août), la bougie d'une ligne passa dans la vessie. Première empreinte à



7 pouces 3 lignes : végétations en bas. 1<sup>re</sup> cautérisation. Le malade urina mieux le soir et la nuit suivante; le lendemain moins bien, à cause du décollement de l'eschare. Introduction d'une bougie d'une ligne et un quart : après quelques minutes de séjour, l'urine jaillit avec aisance.

Le 23, l'urine sort plus difficilement et plus souvent. Une empreinte de 2 lignes et demie, à 7 pouces, présente un bourrelet en haut et à gauche. 2<sup>o</sup> cautérisation.

Le 28, le sommeil a été bon, et le malade n'a pas uriné dans la nuit.

Le 29, empreinte de 2 lignes et demie à 7 pouces 6 lignes. 3<sup>o</sup> cautérisation, en bas.

Le 1<sup>er</sup> septembre, empreinte à 7 pouces 3 lignes, irrégulière, de manière à faire soupçonner des carnosités flottantes. La sonde d'argent rapporta une bride filiforme de 1 ligne sur 3 de long : terminée par une tête en forme de *gland de chêne*. Empreinte à 7 pouces 3 lignes. 4<sup>e</sup> cautérisation.

Le 5, empreinte à 7 pouces 3 lignes : végétations en bas. 5<sup>e</sup> cautérisation.

Le 6, l'eschare est sortie, et le malade a uriné par un gros jet.

Le 9, empreinte à 7 pouces 6 lignes : végétations en bas, jusqu'à 8 pouces; pointe une li-

gne, un peu bifurquée par une portion d'eschare; deux petits fragments d'une ligne et un quart sur la sonde exploratrice. Bougie d'une ligne forte dans la vessie. Nouvelle empreinte; toujours végétations en bas. 6<sup>e</sup> cautérisation.

Le 12, empreinte à 7 pouces 8 lignes, bifurquée comme la précédente près de la pointe. 7<sup>e</sup> cautérisation.

Le 15, empreinte de 7 pouces 8 lignes: bourrelet complet, un peu moins à gauche. 8<sup>e</sup> cautérisation.

Le 18, la sonde exploratrice rapporte un très petit fragment d'eschare, mais la bougie ni l'extracteur n'en peuvent rapporter le reste.

Le 19, l'empreinte à 7 pouces 8 lignes présente une forme pyramidale, annonçant une bride en haut; pointe aplatie. 9<sup>e</sup> cautérisation.

Le 22, empreinte à 7 pouces 9 lignes: pointe bifurquée. 10<sup>e</sup> cautérisation.

Le 25, empreinte à 7 pouces 10 lignes: bourrelet à droite. 11<sup>e</sup> cautérisation; le portecautistique rapporte une eschare sanguinolente; fièvre dès le soir même, ainsi que le lendemain.

Le 26, deux fragments fibreux ont été rendus avec l'urine, dont le jet est embarrassé.

Le 27, l'extracteur rapporte un fragment en forme de massue, de 5 lignes de long. Une bou-



gie jaune n'entre pas dans la vessie , mais rapporte 3 pouces d'une carnosité rouge froissée et entortillée sur la bougie.

Le 28 , l'extracteur rapporte encore des carnosités de 15 lignes. Une bougie jaune que j'introduisis après en rapporte un fragment remarquable par sa grosseur et sa consistance.

Le 30, l'extracteur dans la vessie ramène différents fragments de carnosités; le premier jet d'urine en produit aussi un de 2 lignes de large sur 8 de long. Dans la crainte que d'autres fragments durs et volumineux , vu la quantité de sang qui sortait par le canal, ne vinsent à le boucher, je confiai au malade une sonde d'argent, afin qu'il pût s'en servir au besoin. Trois heures après il vint m'annoncer qu'il ne pouvait uriner.

J'introduisis alors la sonde d'argent , qui pénétra dans la vessie à la première tentative. Au premier jet d'urine il sortit un fragment, suivi de plusieurs autres , par l'effet d'une seconde opération. Le malade urina d'abord à plein canal ; mais dans la soirée l'évacuation des urines devint plus difficile , au point d'avoir le lendemain une rétention complète, qu'il combattit lui-même , comme on va le voir par le récit qu'il m'en fit:

« J'ai fait usage à plusieurs reprises de deux  
» bougies : elles n'ont pu aller dans la vessie ;  
» étant arrêtées par une masse de polypes qui  
» se trouvaient amoncelés près du col , et qui  
» en fermaient l'ouverture ; aussi je n'ai obtenu  
» aucun résultat. Je me suis servi alors de la  
» sonde d'argent , que vous aviez eu la précau-  
» tion de me prêter. Je l'ai introduite avec fa-  
» cilité dans le canal ; arrivé près du col de la  
» vessie , j'ai éprouvé une résistance que , malgré  
» une pression soutenue , il m'a été impossible  
» de vaincre. Cette opiniâtreté m'a fait naître  
» l'idée que c'était là le siège de mon mal , et  
» que pour y remédier il fallait mettre en pra-  
» tique les procédés que vous employez en pa-  
» reil cas. Je laissai séjourner la sonde pendant  
» six minutes , sans lui faire faire aucun mou-  
» vement , pour donner le temps aux polypes  
» d'entrer dans ses yeux ; ce que je facilitai par  
» la pression. Après cela , je la fis manœuvrer  
» à plusieurs reprises de droite à gauche , en la  
» recourbant toujours , pour protéger leur en-  
» trée , pendant que je portais alternativement  
» le doigt sur l'orifice de la sonde , pour faire  
» l'office de pompe , et pour les attirer dans son  
» intérieur. Ensuite , je la retirai avec précau-  
» tion , et , à mon grand étonnement ; elle fut  
» chargée de polypes.



» Je répétai cinq fois cette opération , qui  
» produisit toujours de grands résultats ; mais  
» malgré cela je ne pus encore uriner.

» Je crus qu'après une opération de ce genre,  
» je devais me reposer quelque temps , pour  
» éviter une inflammation du canal.

» A une heure , je fis usage d'une bougie élas-  
» tique , qui arriva dans la vessie. Je la retirai ;  
» l'urine sortit avec force , ramenant un pelo-  
» ton de polypes jusqu'à l'entrée du canal.  
» J'introduisis à l'instant la bougie de cire ,  
» qui en ramena plusieurs et divisa les autres ,  
» qui sortirent de suite par la force de l'urine ,  
» avec un grand fragment , qui était resté en  
» arrière dans le canal.

» Après toutes ces opérations , je pris un bain  
» qui calma l'irritation que j'avais. Je rendis  
» encore en urinant beaucoup d'autres polypes.  
» Le restant de la journée , et la nuit suivante ,  
» se passèrent sans accident.

Le 2 octobre , l'extracteur ne put pénétrer ,  
et ne rapporta rien. Le soir , deux opérations  
sans plus de résultats.

Le 4 , empreintes de 3 lignes de diamètre ,  
de 7 pouces 3 lignes à 7 pouces 10 lignes , irrégulières : un bourrelet en haut me porte à employer trois fois l'extracteur , qui rapporta plu-

sieurs fragments. Le soir, le jet de l'urine fut entrecoupé et interrompu par de nouveaux fragments. Du reste, pas de cuisson en urinant, seulement un peu de chaleur dans le siège de la maladie après l'émission des urines.

Le 5, empreinte à 7 pouces 4 lignes : bourrelet en haut, pointe à 7 pouces 9 lignes. 12<sup>e</sup> cautérisation. La nuit, le malade se sonde lui-même, et fait sortir quelques lambeaux de carnosité.

Le 7, la nuit fut encore mauvaise. Il se sonda le matin, et rendit une masse charnue.

Le 9, empreinte à 7 pouces 3 lignes, pyramidale en haut, pointe allongée à 7 pouces 10 lignes. 13<sup>e</sup> cautérisation.

Le 10, empreinte à 7 pouces 6 lignes; indice de bride en haut, pointe à 8 pouces, aplatie à droite. 14<sup>e</sup> cautérisation.

Le malade fut forcé de partir pour reprendre l'exercice de ses fonctions. Il emporta un de mes extracteurs, dont je lui avais appris à se servir.

Une lettre que je reçus de lui le 23 juin 1833 m'apprit « qu'il continuait à jouir d'une bonne santé; qu'il urinait sans douleur, à demi-canal, mais avec la crainte d'une rechute dans la vieillesse. »



TRENTE ET UNIÈME OBSERVATION.

*Blennorrhée se reproduisant chaque année, pendant vingt-cinq ans, et ayant causé des excroissances fongueuses dans divers endroits du canal, détruites par un grand nombre d'extractions et treize cautérisations ; complication d'exostoses aux jambes.*

M. GUILLÉ, âgé de 49 ans, de Dôle, en traitement dans la maison de santé du Faubourg-Saint-Denis depuis deux mois, pour des exostoses aux jambes, vint me consulter le 4 septembre 1826, et me dit que depuis 25 ans il avait un écoulement qui reparaisait tous les ans.

Voulant de suite juger de l'état de son canal, je l'explorai avec une sonde de 2 lignes et demie, qui s'arrêta entre 7 et 8 pouces, conservant sa forme régulière, mais courbée selon sa longueur, ce qui me fit soupçonner des carnosités.

Le 5, en présence du docteur Lagut, nouvelle empreinte déprimée en bas, pointe conique d'une ligne. Pour convaincre le médecin et le malade, j'employai la sonde d'argent, qui rapporta un fragment d'environ 6 lignes de long sur 1 de large, de couleur rouge. Une

deuxième et une troisième opération en rapportèrent encore deux autres de 9 à 15 lignes.

Le 6, l'extracteur fut employé alternativement avec la sonde d'argent et des bougies jaunes, trois fois chaque : j'obtins encore des lambeaux de carnosités bien évidentes.

Le 7, l'extracteur fut encore employé avec la sonde d'argent, et donna issue à trois fragments en forme de petites massues.

Le 8, une deuxième empreinte de 2 lignes et demie, à 7 pouces 8 lignes, présente une tête presque arrondie. 1<sup>re</sup> cautérisation.

Le 11, une sonde exploratrice de 3 lignes s'arrête à 7 pouces 6 lignes, et rapporte 5 lignes de brides filamenteuses. Le malade ayant fait six lieues, deux jours de suite, je remets l'extraction au lendemain.

Le 12, une première et une deuxième opérations rapportent des fragments de 3 à 4 lignes; ensuite, empreinte à 8 pouces, en forme de tête, précédée d'une excavation d'une ligne, sur laquelle je me décide à cautériser. 2<sup>e</sup> cautérisation.

Le 13, une sonde exploratrice de 3 lignes à 8 pouces 9 lignes présente un cône surmonté d'une pointe. La sonde d'argent rapporte plusieurs fragments, grands et petits.

Le 18, l'extracteur rapporte encore de petites carnosités, sous forme d'arborisations.



Le 20 , empreinte à 8 pouces 9 lignes. L'extracteur n'ayant rien rapporté, je me déterminai à pratiquer la 3<sup>e</sup> cautérisation.

Le 22, l'extracteur ne put pénétrer dans la vessie, qui venait d'être vidée, s'arrêta auprès du col, et rapporta trois petits fragments courts et charnus.

Le 23, empreinté à 7 pouces 8 lignes, déprimée en bas. 4<sup>e</sup> cautérisation.

Le 25, empreinte à 8 pouces 6 lignes, pyramide en bas. 5<sup>e</sup> cautérisation.

Le 27, empreinte à 8 pouces, déprimée en bas. 6<sup>e</sup> cautérisation.

L'instrument pince une carnosité forte et adhérente, que trois tractions ne peuvent arracher.

Le 29, empreinte à 8 pouces 6 lignes. 7<sup>e</sup> cautérisation, en bas. Le porte-caustique rapporte une eschare mollassse de 3 à 4 lignes. Le lendemain, le malade, après avoir uriné, rendit un tiers de verre de sang.

Le 2 octobre, empreinte à 8 pouces 7 lignes : bourrelet ; pointe à 9 pouces 5 lignes, ayant 2 lignes de diamètre, circonstance qui me fait recourir à l'extracteur avec succès.

Le 4, l'empreinte présente un sillon oblique de 8 à 9 pouces. Extracteur deux fois. 8<sup>e</sup> cautérisation.

Le 6, empreinte à 8 pouces 9 lignes, déprimée en bas et terminée par une tête irrégulière. Extracteurs : deux petits fragments durs ; après quoi le malade en urinant rendit un long fragment de 6 à 7 pouces, résistant à la pression d'une tige arrondie.

Le 7, empreinte à 8 pouces 3 lignes : végétations en bas, pointe régulière. 9<sup>e</sup>c autérisation.

Le 9, empreinte à 8 pouces, bifurquée, signe d'eschare ou de carnosité. Bougie médicamenteuse d'une ligne et demie, après laquelle l'urine sort à gros jet.

Le 10, empreinte de 3 lignes à 8 pouces 9 lignes : végétations à droite, canal à gauche. Deux extractions ramènent trois fragments de carnosités, dont un globuleux et dense, et l'autre mou et membraneux, paraissant dilacéré ; après quoi, une sonde exploratrice de 2 lignes et demie pénètre facilement dans la vessie.

Le 11, la sonde exploratrice de 2 lignes et demie passe deux fois dans la vessie ; à la deuxième elle ramène dans le canal deux grosses carnosités. L'emploi de l'extracteur produit encore plusieurs fragments.

Le 12, sonde exploratrice de 3 lignes, déprimée en bas, à 8 pouces. 10<sup>e</sup>c cautérisation.

Le 16, une sonde exploratrice de 2 lignes trois



quarts, ainsi qu'une bougie à ventre de même diamètre, passent dans la vessie.

Le 18, empreinte à 9 pouces : deux petits bourrelets à droite, pointe arrondie, couverte en partie d'un fragment rouge, suivis au même instant d'un autre que l'urine entraîne. 11<sup>e</sup> cautérisation.

Le 21, l'empreinte de 3 lignes passe dans la vessie, et rapporte une petite carnosité rouge. Je la remplace par un dilatateur métallique de 3 lignes, qui, après s'être arrêté au col, est enfoncé sans douleur.

Le 23, dilatateur de 3 lignes ; empreinte de même diamètre, déprimée en bas. 12<sup>e</sup> cautérisation.

Le 26, l'empreinte passe facilement dans la vessie, déprimée à 8 pouces. 13<sup>e</sup> cautérisation.

Le 30, le malade continue de bien uriner ; mais l'épididyme droit s'enflamma, soit par l'effet de la continence, ou d'un suspensoir trop étroit.

Le 6 novembre, mieux général. Une sonde exploratrice de 3 lignes passe facilement dans la vessie. Guérison confirmée.

TRENTE-DEUXIÈME OBSERVATION.

*Rétrécissement en avant du col, compliqué d'excroissances polypeuses, et d'une bride filiforme, guéri par quatre cautérisations. — Récidive au bout d'un an. — Guérison radicale.*

M. ROBERT, capitaine au 21<sup>e</sup> régiment de ligne, âgé de 58 ans, avait été, comme tant d'autres, victime de l'abus des injections astringentes. Une rétention d'urine complète, suite d'une inflammation aiguë, en fut le résultat en 1819. Dès lors le jet de l'urine diminua successivement; les douleurs s'accrurent au point de nécessiter l'usage des bougies pour entretenir une faible issue aux urines. En 1821, le rétrécissement de l'urètre devint si grave, qu'il produisit des envies d'uriner toutes les trois minutes, avec des efforts très violents pour aller à la selle. Le peu d'urine qui venait à s'échapper semblait brûler le canal qui lui donnait issue.

Ce fut dans cet état que les filaments muqueux qui se faisaient remarquer dans l'urine et qui tachaient habituellement son linge portèrent malheureusement un chirurgien à lui prescrire encore d'autres injections avec l'acétate de



plomb liquide, la potasse, le camphre et l'opium, d'abord à une dose modérée, mais ( le croira-t-on ) augmentée progressivement jusqu'à mélanger l'extrait de Saturne à parties égales avec de l'eau ! Aussi la difficulté d'uriner augmenta ; le mal se propagea jusqu'aux reins ; du sable rouge parut dans les urines. Il eut besoin de tout le courage d'un Français pour supporter les campagnes d'Espagne en 1823 et 1824.

Ayant obtenu son congé de semestre, il en profita pour recevoir mes soins. Le 3 octobre 1825, sa maladie était située à 6 pouces 8 lignes du méat urinaire, dans la courbure de l'urètre ; puis se propageait jusque près du col de la vessie. Elle consistait principalement en excroissances polypeuses. La première empreinte que je pris fut sillonnée obliquement en haut, de manière à me faire annoncer la présence d'une bride de peu d'épaisseur ; elle m'apprit aussi que le canal conservait encore une ligne et demie de diamètre, quoique le malade urinât fort mal jusque alors. Je fus agréablement surpris que la bougie d'une ligne et demie, avec laquelle j'étais parvenu dans la vessie, fît sortir, en même temps que beaucoup d'urine, une excroissance polypeuse de 8 lignes de long sur 1 de large. Le lendemain, une sonde façonnée exprès pour l'extraction de ces sortes d'excrois-

sances , de même diamètre que la bougie , pénétra aussi facilement dans la vessie , et donna issue à deux petits fragments charnus. Après quoi , je pratiquai la première cautérisation sur le lieu d'implantation de la végétation urétrale.

Le troisième jour du traitement , je pus encore vider complètement la vessie avec la sonde. Les urines continuant d'être fétides et glaireuses , je mis le malade à l'usage du lait tous les matins.

Le cinquième jour , je pris une empreinte de 3 lignes de diamètre : la sonde exploratrice me parut avoir dépassé le rétrécissement sans effort. Peu de temps après , le malade éprouva de la difficulté d'uriner , qui lui fit bientôt oublier le grand soulagement déjà obtenu en peu de jours ; il s'affectait déjà vivement , lorsqu'un instant après sortirent spontanément deux brides filiforme de 15 à 18 lignes de longueur.

Dès lors , la dilatation du canal devint facile ; tous les symptômes graves se dissipèrent comme par enchantement , à l'exception de l'écoulement muqueux , et d'un bourrelet dur qui existait à l'entrée de l'urètre. Ne voulant pas abuser de la cautérisation , à la manière d'un professeur de Montpellier , je me bornai à faire pratiquer sur le prépuce (où se trouve la plus grande quantité de vaisseaux absorbants) de petites fric-



tions mercurielles, et à faire séjourner, seulement un quart d'heure matin et soir, une bougie enduite d'onguent napolitain. Le succès en fut des plus prompts et des plus satisfaisants pour le malade, qui désespérait depuis long-temps d'être jamais débarrassé. Néanmoins, dès que je pus parvenir avec une sonde exploratrice de 3 lignes dans toute l'étendue du canal, je cherchai à m'assurer du point d'insertion des brides près du col de la vessie, et j'y fis deux cautérisations, qui n'eurent pas moins de précision et de succès que les deux premières, puisqu'à chaque fois que je cautérisai je rapportai une eschare, et que le malade s'en trouva constamment mieux, tant par la cessation de la douleur dans les points saignants au moindre frottement que par la diminution de l'écoulement.

Ainsi je puis me féliciter d'avoir guéri un rétrécissement des plus graves par quatre cautérisations remarquables; et, ce qui n'est pas moins heureux, un deuxième rétrécissement au méat urinaire, compliqué d'une callosité sensible au doigt sur la face naviculaire, sans aucune cautérisation.

Le malade partit pour son régiment.

*Récidive curieuse.*

L'année suivante, le 15 octobre 1826, le malade revint me consulter, et m'apprit qu'il éprouvait de la lenteur dans l'émission de ses urines, et surtout au premier jet.

J'explorai sur-le-champ son canal, et, l'empreinte étant déprimée de manière à faire supposer une inflammation causée par le voyage, ou l'existence de carnosités qui auraient repululé, je lui conseillai quelques jours de repos.

Le 23, l'empreinte ayant continué à indiquer les rugosités en bas, de 7 pouces 6 lignes à 8 pouces, nous dûmes les regarder comme étant la cause de la lenteur de l'émission de l'urine, et, le malade ayant été forcé d'uriner, nous remîmes la cautérisation au lendemain. L'empreinte de ce jour présentant encore le même caractère, je pratiquai la 1<sup>re</sup> cautérisation.

Les 27 et 30, les empreintes étant toujours déprimées en haut et en bas, je pratiquai les 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> cautérisations : elles eurent pour heureux effets de rétablir le diamètre du canal, jusqu'à 8 pouces, où je fis la 4<sup>e</sup> cautérisation.

Les 6 et 8, l'empreinte étant encore déprimée en haut, de 8 pouces à 8 pouces 6 lignes, 5<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> cautérisations.









Le 10, empreinte à 8 pouces 4 lignes : végétations en bas. 7<sup>e</sup> cautérisation : le cylindre ramène une eschare de 6 lignes.

Le mieux est sensible ; plus d'hésitation au premier jet.

Le 14, l'empreinte offre un large sillon en spirale à 8 pouces 3 lignes, où je fais la 8<sup>e</sup> cautérisation.

Le lendemain l'extracteur ramène une eschare de 1 pouce 3 lignes de long sur 2 lignes de large, avec deux autres petits fragments qui obstruaient le col de la vessie.

Le 16, une empreinte de 2 lignes et demi passe sans peine dans la vessie, et en revient plus difficilement. 9<sup>e</sup> cautérisation.

Le 18, j'explorai le malade avec la sonde d'argent, pour voir s'il n'existait pas un fungus à l'intérieur du col. Ces recherches furent sans résultat. Repos de deux jours pour éclairer le diagnostic.

Les quatre jours suivants, les explorations nouvelles n'indiquaient rien ; seulement la sonde d'argent ramène quatre petites carnosités, et le malade se trouve, du reste, très bien.

Le 24, nouvelle empreinte de 2 lignes et demie, de 7 pouces six lignes à 8 pouces, déprimée à gauche. 10<sup>e</sup> cautérisation.

Le 23, dilatateur de 3 lignes au méat. Une em-

preinte de 3 lignes à 7 pouces 3 lignes présente une gouttière un peu oblique. 11<sup>e</sup> cautérisation.

Le 27, végétations à droite et en haut. 12<sup>e</sup> cautérisation.

Le 29, une empreinte de 3 lignes passe dans la vessie, un peu altérée en bas à droite, ainsi qu'en haut. 13<sup>e</sup> cautérisation.

Le 4 décembre, la sonde exploratrice de 3 lignes passa dans la vessie, et fut remplacée par un dilatateur de même diamètre, que je fis séjourner successivement dans le siège des deux obstacles.

Pendant quatre jours, introduction et séjour durant dix minutes d'une bougie à ventre de 3 lignes.

Le 9, une nouvelle empreinte de 3 lignes passe sans peine dans la vessie, et en revient aussi facilement.

Le 13, le malade se plaignant d'avoir uriné plus souvent et moins bien, j'explorai de nouveau le canal et la vessie au moyen d'une sonde d'argent à trous ovalaires. Les deux premiers frottements ne produisirent rien ; le troisième un peu de sang dans quelques gouttes d'urine, et enfin deux petites carnosités, dont l'une en forme de massue, et l'autre ressemblant à une comète de 4 à 5 lignes.



Le 14, malaise général ; inflammation érysipélateuse au gland , qui dura jusqu'au 18.

Le 19 , une bougie à ventre de 3 lignes est introduite par le malade, et, après avoir hésité un peu au méat, elle arrive sans peine dans la vessie.

Le 29 ( dix jours après ) , une sonde exploratrice de 3 lignes de diamètre passe et repasse sans peine à travers le col de la vessie. La même exploration ayant été faite avec autant de succès au moyen de la sonde d'argent confirma la guérison.

#### TRENTE-TROISIÈME OBSERVATION.

*Rétraction douloureuse des testicules , particulièrement du gauche, causée par une dysurie dépendante de carnosités vermiculaires de la vessie , s'introduisant parfois dans le col et dans l'urètre. Guérison sans cautérisation.*

M. L\*\*\*\*, célibataire, âgé de cinquante-quatre ans, vint me consulter le 23 février 1827.

Il éprouvait pendant la marche des douleurs à l'hypogastre et dans le trajet des cordons spermaticques, avec rétraction des testicules, principalement du gauche ; ces phénomènes dispa-

raïssaient par le repos au lit ; du reste , pas de varicocèle , ni d'engorgement de l'épididyme. Il urinait quatre à cinq fois la nuit , plus souvent le jour.

Une sonde exploratrice de 3 lignes , après s'être arrêtée au col de la vessie , y pénétra , et en sortit un peu aplatie en bas ; après une minute de séjour , une seconde introduction y développa plus de dépression et des vestiges de sillon. L'extracteur de même fut d'abord arrêté , mais , avec un peu de pression , finit par pénétrer dans la vessie. Deux petites carnosités sortirent au premier jet. Des recherches exactes ne firent découvrir ni calcul ni fungus dans la vessie ; mais l'extracteur en sortant ramena un corps de 1 ligne sur 12 de long , et le malade en urinant rendit encore trois branches membraniformes.

Le 26 , l'extracteur , à la première opération , ramena encore trois fragments de 4 à 6 lignes ; à la deuxième l'instrument fit sortir un fragment de 8 lignes , avec un vaisseau capillaire à l'une de ses extrémités , puis un autre en forme de petite comète.

Le 28 , l'extracteur pénétra facilement dans la vessie , mais rapporta un fragment de 10 lignes , complètement rouge et saignant à l'une de ses extrémités. Une deuxième et une troisième



The first part of the paper is devoted to a general discussion of the problem. It is shown that the problem is well-posed in the sense of Hadamard. The second part is devoted to the construction of the solution. The third part is devoted to the study of the properties of the solution. The fourth part is devoted to the study of the stability of the solution. The fifth part is devoted to the study of the convergence of the solution. The sixth part is devoted to the study of the error of the solution. The seventh part is devoted to the study of the numerical solution. The eighth part is devoted to the study of the application of the solution. The ninth part is devoted to the study of the conclusion. The tenth part is devoted to the study of the references.





opération produisirent encore deux fragments, l'un de 5 lignes de large sur 11 de long, et un autre aussi long, mais plus mince dans toute sa longueur, et bifurqué.

Le 2 mars, une sonde exploratrice de 3 lignes et demie passe facilement dans la vessie, mais en revient plus difficilement, ce qui fait présumer que le talon de la sonde a ramené une carnosité dans l'urètre : en effet l'extracteur rapporta 9 à 10 lignes de substance extensible et élastique que la pression des doigts aplatit, et dont elle exprime du sang, sans rompre la membrane extérieure.

Le 5 une sonde exploratrice de 3 lignes et demie non seulement ne pénétra pas la vessie, mais s'arrêta à 3 pouces 3 lignes. Au même instant l'extracteur parvint au-delà de la courbure, où il fut arrêté ; il rapporta environ 3 pouces d'une bride filiforme, et deux opérations successives produisirent d'autres fragments analogues.

Le 7, une sonde exploratrice de 3 lignes passe dans la vessie, sans peine et sans altération. En la retirant un jet d'urine entraîne une carnosité pyramidale, mamelonnée et régulière sur les bords. L'extracteur entra aussi facilement dans la vessie, en fit sortir un peu d'urine sanguinolente, et contenait aussi du sang fluide dans

son intérieur, circonstance qui me porta à penser que les veines variqueuses furent la cause première de la maladie. Repos de huit jours.

Le 17, le malade se trouve si satisfait de son état, qu'il ne crut pas utile de se laisser toucher, comme j'en avais formé la résolution précédemment. En effet une sonde exploratrice de 3 lignes et demie, après avoir hésité un peu dans le canal, finit par pénétrer dans la vessie, où je l'enfonçai de 3 pouces. Ensuite j'employai l'extracteur, qui donna issue à beaucoup d'urine, dans laquelle se trouvèrent environ 4 lignes de carnosités lombricoïdes. Repos de huit jours.

Le 26, une sonde exploratrice de 3 lignes et demie passe deux fois dans la vessie, sans douleurs, ni vestiges de sang. Le malade urine rarement, et se montre très content.

Le 4 avril il vint me remercier avec l'entière conviction d'être bien guéri, et me disant qu'il se réservait de me consulter pour toutes les autres maladies qui pourraient lui survenir dans la suite.



TRENTE-QUATRIÈME OBSERVATION.

*Fongus ayant été comprimé incomplètement par des sondes, détruit en grande partie par mon extracteur et deux cautérisations.*

M. B\*\*\*\*\*, âgé de soixante-deux ans, de Thouars, département des Deux - Sèvres, était affecté, depuis six semaines, d'une rétention d'urine, après avoir éprouvé, pendant environ deux ans, un peu d'hésitation à uriner, qui s'accrut peu à peu, et devint une gêne assez pénible. Son médecin le sonda, lui vida la vessie, et lui fit appliquer cinq sangsues au périnée, prendre des bains, des tisanes et des lavements. Le lendemain, il fut obligé de placer à demeure une sonde élastique du n° 4 ou 5. Elle se dérangoa une première fois; il put la réintroduire avec beaucoup de difficulté. Trois ou quatre jours après, elle se dérangoa une seconde fois, et les difficultés pour la réintroduire furent encore plus grandes : il fallut multiplier les bains et tous les moyens rafraîchissants.

M. Boussi eut, dès l'âge de trente ans, des hémorroïdes aiguës, qui furent soulagées par des sangsues. Dès lors, il fut sujet à de petits tubercules, qui ne saignèrent jamais; circon-

stance d'autant plus remarquable, qu'ayant constamment monté à cheval chaque semaine, depuis vingt-cinq ans, les hémorrhoides ne l'ont jamais incommodé, et, qui plus est, n'ont jamais reparu.

Il vint me consulter le 2 mars 1827. Je l'explorai aussitôt. Une sonde exploratrice n° 8 s'arrêta à 6 pouces 6 lignes, et parvint à 7 pouces 6 lignes, où elle forma une tête, qui me porta à annoncer des carnosités flottantes. Mon extracteur, employé deux fois, me procura cinq fragments de diverses grandeurs. Le malade ressentit le soir un peu de douleur en urinant ; avec un peu plus de difficulté, il rendit quelques petits caillots, et son urine fut colorée de sang. Il urina trois fois pendant la nuit, une quatrième fois le matin, avec plus de facilité. Bon sommeil, et point de souffrance.

Le 3, la sonde exploratrice ne se déforma presque pas, mais elle fut recourbée en haut beaucoup plus que dans son état sain. L'extracteur ayant fait sortir, avec l'urine, deux fragments de grosseur et de longueur différentes, je le réintroduisis à l'instant, et le peu d'urine qui était resté dans la vessie en entraîna un fragment de 2 pouces et demi, ayant deux renflements de 3 à 4 lignes de largeur, d'où partaient divers fragments rameux ; circonstance qui me









fit présumer que, puisque l'urètre était libre un instant auparavant, il se pourrait que des fongosités occupassent la vessie. En effet, le toucher indiqua qu'une tumeur cordiforme, dont le sommet répondait au col et la base en haut, avait plus de 2 pouces d'un côté à l'autre, et un pouce et demi de diamètre vertical. Le côté droit étant plus dur, je pensai que l'implantation était à droite. Le centre, étant mou, me fit croire que la prostate pouvait être saine. La sortie d'un fragment de 6 pouces, et de trois autres de 3 pouces, ainsi que des débris irréguliers, me convainquit que j'avais affaire plutôt à un fungus de la vessie que de l'urètre. Quoique l'instrument rapportât chaque fois des carnosités saignantes, cinq opérations avec l'extracteur ne me laissèrent point de doute qu'il n'y en eût d'implantées derrière le col, en haut.

Le 5, l'instrument rapporte, en quatre fois, plusieurs carnosités.

Le 6, empreinte de 7 pouces à 7 pouces 6 lignes, déprimée en bas et courbée en haut. 1<sup>re</sup> cautérisation.

Le 9, l'extracteur fait sortir au premier jet trois petits fragments. Mais, ayant porté la pointe de l'instrument en haut, en la faisant agir sur chaque côté alternativement, j'éprouvai la sensation d'une rupture particulière; en effet,

l'instrument rapporta deux fragments inégaux ; à la deuxième opération, il ramena un corps irrégulier de 3 lignes, et une masse pointue, d'un pouce. D'autres extractions procurèrent encore d'autres petites masses, de la grosseur d'une noisette.

Le 10, le malade n'a uriné que deux fois la nuit, au lieu de quatre, comme la nuit précédente. J'emploie l'extracteur, que j'introduis à six reprises différentes. A la première opération, urine limpide pour la première fois ; mais à la deuxième, ayant touché le lieu d'implantation, il sortit 7 à 8 petits fragments, dont le plus grand avait 6 lignes. Le malade ayant été obligé d'uriner au bout d'un quart d'heure, il rendit un fragment gros comme le bout du petit doigt. Les cinquième et sixième opérations amenèrent encore un grand nombre de fragments, de formes et de grandeurs différentes ; dont l'un était bifurqué.

Le 11, le malade, ayant visité le Musée des arts, éprouva du froid et de la fatigue, et fut pris de fièvre le soir à huit heures.

Le 13, beaucoup mieux. Une extracteur de 2 lignes passe sans douleur dans la vessie : il ne rapporte pas de sang ni de corps étrangers, ce qui me fait espérer que la tumeur est en grande partie détruite.









Le 14, l'extracteur entre facilement dans la vessie et ne ramène rien. Dans la nuit, le malade a uriné cinq fois avec peine, surtout en rendant un caillot ou excroissance qu'il compara au bout du doigt.

Le 15, nouvelle empreinte à 7 pouces 1 ligne : bourrelet en bas ; pointe à 6 pouces 6 lignes, diamètre 2 lignes ; mais, en la pressant, elle se courbe entièrement en haut, ce qui peut indiquer un accroissement morbide du *vérumontanum*. 2° cautérisation.

Le 16, le malade n'a uriné que deux fois la nuit ; dans la journée, à chaque instant.

Le 17, nouvelle empreinte : presque plus de bourrelet en bas. 3° cautérisation. A son retour chez lui, sentiment de froid, malaise suivi de chaleur et de fièvre. Rémission de lendemain. La nuit, encore un accès de fièvre, mais moins fort que la veille.

Le 19, mieux, quoique sans appétit ; bouche pâteuse, langue un peu rouge et sèche à sa pointe seulement. Il est à remarquer que le malade n'urina que deux fois chaque nuit, depuis la dernière cautérisation, preuve que l'opération n'a eu aucune action en arrière du point cautérisé, ni, à plus forte raison, sur le col de la vessie, en quel cas il se manifeste toujours une fréquente envie d'uriner. Limonade, eau vineuse.

Le 21, la pression d'un bandage herniaire sur le cordon spermatique occasionne des douleurs et du gonflement dans le testicule gauche. Repos pendant cinq jours.

Le 26, l'extracteur, employé à trois reprises, ramène encore différents fragments ; un plus gros que les autres se fait remarquer : il a 3 lignes de large sur 9 de long.

Le 29, l'engorgement du testicule diminue. Une sonde élastique ne put entrer dans la courbure ; la sonde d'argent passe dans la vessie. Deux jours de repos.

Le 31, le testicule est beaucoup mieux ; le malade urine moins souvent.

Le 3 avril, l'amélioration continue.

Le 7, une sonde exploratrice de 2 lignes et demie fut courbée en haut, de 7 pouces 6 lignes à 8 pouces, endroit où l'extracteur accrocha un fragment de 6 lignes qui sortit au premier jet d'urine. Quatre opérations donnèrent encore chacune des lambeaux de différentes grandeurs.

Le soir, douleurs vives dans la cuisse d'abord, puis dans le testicule, encore engorgé, et dont le volume augmente sans pourtant égaler celui qu'il avait lors du premier accident. Les urines sont fréquentes, peu copieuses et chargées de mucosités jaunes. Repos au lit, diète ; tisane









adouçissante ; enfin au bout de huit jours les symptômes fébriles ont disparu.

Le 14 , le malade put venir chez moi, et je jugeai qu'il y avait un peu d'épanchement dans la tunique vaginale.

Le 17 , le malade, chez lui, introduisit une sonde élastique qui rapporta , suivant son récit, quinze carnosités , sans aucune douleur.

Le 20, une sonde élastique n. 9 eut de la peine à entrer, et ramena encore des débris membraneux , dont l'un avait 3 pouces de longueur.

Le 21 , le malade n'a uriné qu'une fois dans la nuit , et a passé six heures à l'Opéra sans envie d'uriner. Une nouvelle empreinte, de 2 lignes et demie , passe dans la vessie. Amélioration générale.

Le 23 , le malade se sonda en ma présence, et put vérifier le bon état de son canal par une sonde exploratrice de Ducamp.

Le 24 , il prit congé de moi ; pour quitter Paris le lendemain , avec une instruction afin de prévenir le retour du fungus de la vessie, qui, du reste , me paraît détruit presque en totalité, puisque la tumeur n'occupe plus le côté gauche ni le centre , et que le côté droit n'offre que le volume d'une amande , résultat du toucher la veille du départ.

Il s'est passé trois ans sans que la difficulté d'uriner soit revenue.

TRENTE-CINQUIÈME OBSERVATION.

*Abus des injections astringentes. Fongus dans l'urètre. Carnosités, ayant les caractères d'un poireau, dans la vessie.*

M. DE L\*\*\*\*\*, lieutenant au 18<sup>e</sup> régiment de chasseur, âgé de quarante-deux ans, vint me consulter le 11 décembre 1826, et m'apprit que, depuis 1824, il conservait un écoulement chronique, qui fut combattu et momentanément suspendu par des injections astringentes et une grande quantité de baume de copahu, sans jamais avoir employé de préparations mercurielles.

J'employai une sonde exploratrice de 2 lignes et demie, qui passa sans peine dans la vessie, et qui, ayant été maintenue au-devant du col, en revint assez peu altérée pour me faire concevoir l'espérance de guérir le malade avec des bougies médicamenteuses et sans cautérisation. Le lendemain, j'en commençai l'usage par le n<sup>o</sup> 6. Ces bougies furent continuées régulièrement pendant chaque jour, et produisirent un si bon effet, que le malade s'aperçut que son écoule-









ment avait déjà diminué, et ne tachait presque pas son linge.

Le 18, l'écoulement est revenu. L'extracteur, après s'être un peu arrêté au-devant du col, pénètre dans la vessie, et fait sortir, au premier jet d'urine, trois petites brides filiformes.

Le lendemain, même résultat.

Le 20, une sonde exploratrice de 3 lignes passe dans la vessie; mais, ayant été fixée au-devant du col, elle revient sillonnée à droite et en bas en spirale par une bride blanchâtre capillaire que je fis remarquer au malade. Je cautérisai à 8 pouces sur le siège d'implantation des carnosités détruites par mon extracteur. Trois jours après, le malade rendit des graviers blancs, qu'il me fit voir.

Le 28, une sonde exploratrice de 3 lignes fortes pénètre facilement dans la vessie.

Le 29, ayant employé l'extracteur, tant pour explorer la vessie que le voisinage du col, l'instrument rapporta à quatre reprises différents fragments, dont l'un avait un pouce de long.

Le 30, la sonde exploratrice de 3 lignes passe dans la vessie avec une très légère altération à droite. Ayant employé l'extracteur, je sens, en même temps que le malade, que l'instrument accroche quelque chose à gauche, à 1 pouce environ derrière le col.

Le 15 janvier, après une absence de quinze jours, et des injections faites matin et soir, le malade urine moins souvent et avec moins de douleurs ; il peut retenir ses urines deux heures et quelquefois deux heures et demie. Diverses manœuvres exercées avec des extracteurs de forme différente produisirent plusieurs petits fragments, au milieu de l'urine teinte de sang. Le soir, le malade, après son injection, rendit encore plusieurs fragments, et le sang reparut irrégulièrement dans l'urine jusqu'au 22.

Le 26, l'exploration avec l'extracteur ne donne pour résultat qu'un peu de frottement en haut, derrière le col, et un très petit fragment dans l'urine. Le malade va passer quinze jours à la campagne.

Après son retour, ayant exploré le canal, l'extracteur, après que j'eus vidé la vessie, accrocha en haut un petit poireau lisse, dur, de 2 lignes de long sur une et demie de large, avec un vaisseau sanguin visible dans la moitié de la longueur.

Le 13 février, le malade urine complètement et en un seul temps, pour la première fois depuis le traitement, au lieu de deux et même trois interruptions qu'il éprouvait auparavant. L'extracteur, ayant exécuté différentes manœuvres d'avant en arrière et d'arrière en avant, ne rapporta rien.



Le 26 , le malade conservant encore un léger suintement , j'explorai de nouveau le canal et la vessie avec l'extracteur, qui ne produisit rien. Le malade commença à avoir le sentiment de sa guérison.

Le 27, une sonde exploratrice de 3 lignes fut un peu déprimée en bas et à droite , à 8 pouces. Résolu de cautériser, pour modifier l'inflammation chronique que nous supposions être la cause du suintement, qui, plusieurs fois, à des intervalles de trois ou quatre jours, avait cessé pour revenir ensuite, j'employai d'abord l'extracteur, qui ramena deux carnosité de 9 à 10 lignes; après quoi je pratiquai la 2<sup>e</sup> cautérisation.

Le 1<sup>er</sup> mars, empreinte sillonnée en bas et à droite par une bride de 1 à 3 lignes. 3<sup>e</sup> cautérisation.

Le 3 et le 12 , des recherches faites avec une sonde exploratrice de 3 lignes , ainsi qu'avec le gros extracteur, vérifièrent et confirmèrent la guérison.

Le 11 novembre 1828 , c'est-à-dire près de vingt mois après , il est revenu m'exprimer sa reconnaissance de jouir d'une parfaite santé.

TRENTE-SIXIÈME OBSERVATION.

*Fongus peu volumineux dans la vessie , compliqué d'engorgements de la vésicule séminale droite , sans affection de la glande prostate. Carnosités en avant du col de la vessie. Guérison par cinq cautérisations sur leurs implantations.*

M. PILLOT , garde d'artillerie à Châtellerault , âgé de trente-huit ans , me consulta le 22 février 1827 , et me donna sur sa maladie les renseignements suivants :

« J'ai eu à 17 ans une gonorrhée cordée , que je traitai simplement par quelques tisanes rafraîchissantes , et qui s'est passée au bout de quelques mois. En 1814 , onze ans après , je contractai une seconde maladie , qui ne fut traitée encore qu'imparfaitement ; en 1820 , une troisième , compliquée de chancres , pour laquelle je pris pendant six mois diverses tisanes et des sirops dépuratifs. En 1824 , en Espagne , j'eus une nouvelle gonorrhée , dont le traitement , quoique bien suivi , m'a toujours laissé dans un état de souffrance. Enfin , en novembre 1825 , le jet des urines diminua , et j'éprouvai tous les symptômes d'une rétention. J'urinais difficilement



et par saccades ; quand j'éprouvais pendant la nuit des pollutions , le sperme était retenu et ne s'échappait que fort difficilement après une violente agitation de la verge. Ignorant quelle était alors la cause de ma maladie , et fatigué de tous les remèdes que j'avais employés sans succès , j'usai sans mesure des plaisirs de toute espèce (femmes exceptées) , et je remarquai que ces excès , loin d'aggraver mon mal , ne faisaient que l'améliorer momentanément. »

Le 23 février , ayant exploré le malade , une sonde exploratrice de 2 lignes et demie passe dans la vessie , déprimée en bas et recourbée en haut , ce qui me porte à employer l'extracteur , qui ramène une carnosité d'une ligne et demie de large sur 9 lignes de long.

Le 24 , l'extracteur rapporte encore des carnosités de même longueur. Empreinte de 7 pouces 6 lignes à 8 pouces , déprimée en bas.  
1<sup>re</sup> cautérisation.

Le 26 , sonde exploratrice à 8 pouces : bourrelet à droite et en haut. 2<sup>e</sup> cautérisation.

Le 28 , une sonde exploratrice passa dans la vessie , mais en sortit difficilement , parcequ'elle détachait une bride filiforme , qu'elle laissa derrière le bulbe de l'urètre , où elle se colla à une bougie de cire de 2 lignes qui y avait séjourné un quart d'heure.

Le 1<sup>er</sup> mars, une nouvelle empreinte de 3 lignes passe très difficilement au méat, déprimée à 8 pouces seulement en bas. Une bougie à ventre de 2 lignes et demie entre facilement jusque dans la vessie; elle séjourne un quart d'heure. En la retirant, elle ramena une eschare.

Le 5, le récit du malade sur l'émission de ses urines me porta à employer l'extracteur, qui, à plusieurs reprises, ramena différents fragments irréguliers, rameux et de diverses grandeurs.

Le 6, répétition de l'emploi de l'extracteur, qui rapporte encore plusieurs fragments dont la longueur varie de 5 à 15 lignes. Une nouvelle empreinte passe facilement dans la vessie et n'est presque pas altérée.

Le 7, encore des carnosités extraites ou rendues avec l'urine. L'instrument ne pénétrant pas dans la vessie, je voulus constater par le toucher l'état de cet organe. Je constatai 1<sup>o</sup> que la vésicule gauche était médiocrement dure et engorgée, du volume d'une grosse amande; 2<sup>o</sup> que la partie moyenne et inférieure du col était souple et dépressible, ce qui faisait croire que la prostate ne participait pas à la maladie; 3<sup>o</sup> que la vésicule droite semblait confondue avec une tumeur de la grosseur du bout du doigt, située un peu plus près du pubis, et qui paraissait être le



tubercule fongueux, qui aurait son siège en avant du col de la vessie.

La sonde exploratrice ayant passé et étant ressortie sans ramener de carnosités, je cautérisai de 8 à 9 pouces, où le cylindre ne put tourner ; ce qui me prouva que le pédicule en était la cause.

Le 9, le sonde exploratrice, après s'être d'abord arrêtée, s'avance encore d'un pouce sans beaucoup de pression, et présente à 8 pouces une empreinte tronquée par une masse fibreuse. En effet, l'extracteur rapporta plusieurs fragments très considérables, dont l'un avait 6 pouces de long.

Le 12, sonde exploratrice de 3 lignes, recourbée sur elle-même à 8 pouces 3 lignes. Extracteur employé deux fois sans pouvoir pénétrer au-delà de 7 pouces 6 lignes. Nouvelle empreinte contournée en spirale. Repos de deux heures, après lequel je fis uriner le malade, qui rendit un léger fragment ; puis l'extracteur, après une légère secousse, pénétra dans la vessie. Voyant sortir une carnosité au premier jet d'urine, je retirai promptement l'extracteur, afin de mieux observer ce qu'il pouvait contenir. En effet, il y avait dans son intérieur un fragment de 9 lignes ; mais, par un de ces désappointements si fréquents dans ces maladies, il me fut impossible de rentrer dans la vessie après deux tenta-

tives différentes. Dans la soirée, urine noirâtre, colorée par du sang.

Le lendemain, sans douleurs particulières à l'urètre ni à la vessie, le malade fut pris de nausées, de vomissements et de frissons, pendant trois heures, avec fièvre et sueur qui durèrent jusqu'au lendemain matin.

Le 14, une sonde exploratrice de 2 lignes et demie pénètre dans la vessie, tandis que l'extracteur reste arrêté en avant du col.

Le 15, les 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> extracteurs ramènent chacun un fragment dur, épais et saignant. L'empreinte à 8 pouces présente un sillon profond, transversalement et en bas. 4<sup>e</sup> cautérisation.

Le 17, le malade a passé une bonne nuit, sans uriner; du reste, le jet de l'urine est fort, et parfois arqué.

Le 20, dilatateur à ventre au méat. L'extracteur entre dans la vessie sans rien ramener. Un dilatateur de 2 lignes et demie passa d'un seul trait dans la vessie, et y séjourna un quart d'heure. Le premier jour l'urine contenait du sang et quelques caillots; le lendemain elle était encore un peu sanguinolente, mais le jet était facile et fort; et le sommeil du malade pendant la nuit fut profond et non interrompu.

Le 22, nouvelle empreinte de 7 pouces 7 li-

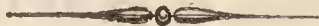


gues à 8 pouces , encore un peu déprimée à gauche. 5<sup>e</sup> cautérisation.

Le 24, le malade est très satisfait d'avoir pu passer quatorze heures sans uriner.

Le 26 , une sonde exploratrice de 3 lignes passe facilement, et revient dans la forme naturelle , ce qui indique la parfaite destruction des pédicules des carnosités. J'exerçai le malade à se servir d'une bougie à ventre de 2 lignes et demie , et je lui recommandai de la laisser séjourner un quart d'heure en avant du col , qui n'était plus malade.

Il partit le 27 mars 1827, bien guéri et très content.



Cherchant tous les moyens possibles de voir diminuer le nombre des victimes des rétentions d'urine , je m'estimerais heureux, si quelques médecins adoptaient mes principes de traitement, qu'ils me fissent connaître le résultat de leurs observations. Ceux qui auraient le malheur de rencontrer un cas très compliqué pourraient me consulter par lettres; entièrement désintéressé, dans une communication scientifi-

que je m'efforcerais toujours de rendre , par mon exactitude, un service plus efficace à l'humanité.

Je terminerai par un fait qui doit exciter l'attention.

En octobre 1834 , M. Lacroix , demeurant rue Mandar, ayant pris des renseignements sur ma capacité chez une personne de ma clientèle , demeurant dans la même rue , me fit prévenir qu'il viendrait se confier à mes soins dans peu de jours. Sur ces entrefaites , il lui survint une rétention compliquée pour laquelle on appela un chirurgien du quartier, qui, à l'aide de mes principes , surmonta heureusement toutes les difficultés pour arriver dans la vessie. Pendant trois jours il en fit sortir tous les débris d'un fungus. Il me dit plus tard , à l'Académie des sciences , qu'il avait été étonné de la promptitude avec laquelle la vessie s'était guérie , que le malade avait pu reprendre ses exercices ordinaires pendant trois mois , que finalement il était mort d'un anévrisme de l'aorte , et qu'il était parvenu à en faire l'autopsie. Il me fit plaisir en m'apprenant qu'il avait bien reconnu le lieu d'implantation d'un gros fungus , et qu'il en avait remarqué une quinzaine d'autres petits disséminés sur les parois de la vessie. Je remerciai le docteur Baude,



qui avait été jadis mon élève , et je l'engageai à publier cette curieuse observation , qui aurait , entre beaucoup d'autres , l'avantage de fixer l'attention de ceux qui font les autopsies.

« Cherchez , et vous trouverez. »

FIN.

















